STUDII MEDICO-PSYCOLOGICE

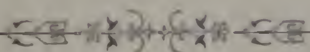
ALIENATULU

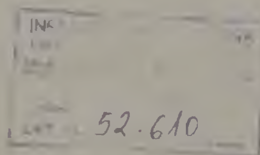
IN FAÇA

SOCIETATII SI A SCIINTEI

DE

DOCTORU A. SUTZU
medicŭ primarŭ în Spitatelele-Civile din Bucurescĭ





31 MAY 2004

BUCURESCI

NOUA TYPOGRAPHIE A LABORATORILOR ROMÂNI

19. STRADA ACADEMIEĬ, 19.

1877.

PREFAÇA

Cu câtŭ maĭ multŭ studiază cine-va pe alienaţĭ, cu câtŭ trăesce în intimitatea loru, cu atâtŭ nuoĭ orizonţĭ se deschidŭ spirituluĭ sĕŭ şi cu atâtŭ este agitatŭ de probleme grave care atingŭ de aprópe societatea, legile şi sciinţa. Responsabilitatea şi capacitatea alienaţilorŭ, assistanţa şi juridicţiunea lor, relaţiunea între crime şi alienaţiunea mintală, hereditatea în rapportŭ cu decadenţa morală a individuluĭ şi a raseĭ, causele care mărescŭ pe tótă ḑiua numĕrulŭ affecţiunilorŭ psychice, suntŭ cestiunĭ asupra cărora mediculŭ unuĭ asilŭ este, adesea fără voea luĭ, condusŭ a cugeta. Deşi în apparenţă restrînsă, psychiatria este una din ramurile cele maĭ difficile ale sciinţeĭ medicale; ea presintă marĭ difficultăţĭ, nu numaĭ cândŭ avemŭ să facemŭ diagnosa, prognosa, etiologia şi tratamentulŭ morbelorŭ mintale, dară şi când voimŭ să dămŭ publiculuĭ ideĭ sănătóse despre alienaţiunea mintală şi cu deosebire, cândŭ ni se face periculósa onóre de a lumina justiţia asupra unorŭ cestiunĭ din domeniulŭ psychologieĭ morbide.

Pe câtŭ a fostŭ în putinţa nóstră amŭ scrisŭ şi amŭ publicatŭ studiĭ şi observaţiunĭ asupra acestorŭ cestiunĭ în *Gazetta medico-*

chirurgicală din direcţiunea şi redacţiunea căreea facŭ parte de la fondarea eĭ; şi amŭ făcutŭ acésta, o mărturisimŭ, pentru a vulgarisa nisce cunoscinţe interesante şi puçinŭ respândite întro noĭ, şi cu deosebire pentru a stimula sollicitudinea administraţiunilorŭ şi a societăţiĭ în favórea alienaţilorŭ.

Una din sarcinile medicului de asilŭ este labórea şi stăruinţa; niciĭ mâhnirile, niciĭ decepţiunile ce arŭ putea să încerce în îndeplinirea funcţiuneĭ sale n'arŭ trebui să 'lŭ descoragieze şi să 'lŭ împedice în urmărirea scopuluĭ sĕŭ. J. Falret, unulŭ din veteraniĭ şi totŭ de-uă dată din ceĭ maĭ distinşĭ alienişti, scria unuĭ june medicŭ următórele: «Ómeniĭ carĭ vorŭ cuteza să intre în cariera specială de a trata pe alienaţĭ, vorŭ fi siliţĭ în timpŭ de 20 séŭ 25 anĭ, a se învêrti într'uă sferă de acţiune şi de dependinţă fecundă în înduoelĭ, în obstacole, în resistenţe şi în lupte de totŭ felulŭ. Aĭ primitŭ direcţiunea unuĭ asilŭ de alienaţĭ, pregătescete la uă viaţă de labóre, de suspiciune, de pedicĭ, de devotamentŭ şi de abnegaţiune; eştĭ datorŭ să suferĭ totŭ, căcĭ numaĭ cu acéstă condiţiune te veĭ arăta adevĕratulŭ apărătorŭ alŭ causeĭ ómenilor cellorŭ maĭ nenorocițĭ, alŭ alienaţilorŭ, şi veĭ ajunge a face să triumfe acéstă causă.»

Missiunea acésta ni se impunea cu atâtŭ maĭ multŭ cu câtŭ lacunele în privinţa alienaţilorŭ suntŭ maĭ marĭ la noĭ şi necessitatea de a le remedia maĭ urgentă şi maĭ imperiósă.

Assistanţa alienaţilorŭ reclamă într'adevĕrŭ multe reforme. Nu ne aflămŭ de sigurŭ în acea epocă de barbarismŭ în care smintiţiĭ eraŭ amestecaţĭ cu rĕŭ-facĕtoriĭ, trataţĭ de către differitele autorităţĭ ca nisce fiare sĕlbatice prin biciŭ şi lanţurĭ. De câţĭ-va anĭ acéstă ramură a assistanţeĭ publice a făcutŭ adevĕrate progrese. Astăḑĭ avemŭ asile de alienaţĭ în differite unghiurĭ ale ţĕriĭ; avemŭ în legea nóstră comunală articolĭ specialĭ care impunŭ comunelorŭ îngrijirea alienaţilorŭ şi infirmilorŭ; avemŭ unŭ regulamentŭ care reguléză admissiunea smintiţilorŭ în aşeḑămintele speciale. Dară să ne fie permisŭ a adaoga că numĕ-

rulŭ şi organisarea lor suntŭ departe de a satisface cerinţele societăţiĭ şi ale sciinţeĭ. Care este numĕrulŭ asileloră de alienaţĭ din România? Intr'uă discuţiune memorabilă ivită într'una din sesiunile trecute ale Adunăreĭ legiuitóre, când maĭ mulţĭ deputaţĭ aŭ cerutŭ extinderea ajutórelorŭ pentru alienaţĭ, s'a susţinutŭ din partea guvernuluĭ că avemŭ asile în numĕrŭ sufficientŭ (1). Acéstă asserţiune injustă, căcĭ este de natură a înăbuşi tendinţele filantropice ce s'arŭ putea manifesta în privinţa alienaţilorŭ este totŭ de-uă-dată şi neadevĕrată. In România de dincolo de Milcovŭ există treĭ asile carĭ conţinŭ împreună 160 paturĭ; în România de dincóce de Milcovŭ există două, carĭ conţinŭ 200 paturĭ. Acestea suntŭ óre de ajunsŭ pentru a adăposti cele 4 séŭ 5 miĭ de smintiţĭ din acéstă ţéră, çifră dată chiarŭ de d. Prim-Ministru de atuncĭ? Dară şi organisaţiunea lorŭ este óre conformă progreselor nóstre de civilisaţiune şi de sciinţă? La acésta să respundă delegatulŭ şi membrulŭ Consiliuluĭ medicalŭ superior, care a fostŭ însărcinatŭ în 1875 a visita stabilimentele de binefacere de peste Milcovŭ. Dacă Ospiciulŭ Mărcuţa, care se află în Capitală subt ochiĭ Guvernuluĭ centralŭ şi administratŭ de On. Ephorie a Spitalelor, a căreea paternă protecţiune şi sollicitudine a devenitŭ unŭ factŭ necontestatŭ şi nediscutabilŭ, dacă, ḑicemŭ, Osp. Mărcuţa presintă încă lipse, din punctulŭ de vedere alŭ construcţiuneĭ, şi alŭ organisaţiuneĭ, cu cât maĭ multŭ cele-l-alte asile din districte cată să presinte uă deplină nesufficienţă. Pe cândŭ în alte ţĕrĭ maĭ puçin avute de câtŭ România, pe când popóre maĭ puçin caritabile de câtŭ poporulŭ românŭ rădică pe tótă ḑiua aşeḑăminte publice în favórea alienaţilor, la noĭ, nicĭ prin iniţiativa privată, nicĭ prin iniţiativa guvernuluĭ nu se cere ameliorarea sórteĭ lorŭ. Pentru ce acéstă indifferenţă? Pentru că românulŭ, orĭ câtŭ s'a civilisatŭ, şi s'a civilisatŭ multŭ fără îndoélă, nu s'a învĕţatŭ încă pînă aḑĭ a consi-

(1) Veḑĭ şedinţa de la 14 Iuniŭ 1875 în *Monitorulŭ Officialŭ* din acellaşĭ anŭ.

dera pe smintitŭ ca unŭ morbosŭ avêndŭ acellaşĭ dreptŭ, ca orĭ ce altŭ pacientŭ, la simpatia şi generositatea nóstră. Societatea română, plină de iubire şi de milă pentru sufferinḑiĭ de alte bóle, a statŭ şi stă indiferentă în privinţa alienaţilor. Repulsiunea ce o manifestă pînă astă-ḑĭ masa poporuluĭ către alienaţĭ este ceva de neînţellesŭ pentru mine. In carriera mea amŭ fostŭ de maĭ multe orĭ surprinsŭ, revoltatŭ, potŭ ḑice, de purtarea unorŭ familiĭ, avute adesea, către nenorociţiĭ lorŭ membriĭ isbiţĭ de acéstă malatie. Ca animalele séŭ ca aceĭ sĕlbaticĭ carĭ depărtéză fără milă séŭ omóră pe individulŭ din banda lor ajunsŭ incapabilŭ séŭ infirmŭ, totŭ aşa şi la noĭ se urméză a considera acéstă malatie ca uă calamitate, uă ruşine, uă crimă, căutându-se prin differite miḑlóce, unele maĭ crude de câtŭ altele, să se facă să dispară de pe surfaça pămentuluĭ aceĭ pe care i-a isbitŭ. Cuĭ rĕmâne dară a 'ĭ protegia? Guvernulŭ singurŭ este datorŭ, prin multiplicarea aşeḑămintelorŭ de bine facere şi prin uă seriósă şi salutarie organisaţiune a assistanţeĭ publice, să sustragă pe aceĭ nenorocitĭ cruḑimelor familiiĭ lorŭ şi uneĭ morţĭ precoce.

Din nenorocire n'avem uă lege specială, precum aŭ tóte statele civilisate, care să reguleze şi să dea acesteĭ ramurĭ a asistanţeĭ publice desvoltarea ce merită. Nicĭ chiar în legea sanitară, abia promulgată în 1874, legiuitorulŭ n'a prevĕḑutŭ disposiţiunĭ speciale în privinţa alienaţilorŭ. Asupra acesteĭ neînţellese şi regretabile omisiunĭ amŭ insistatŭ altă dată în *Gazetta medico-chirurgicală,* şi în cursulŭ acesteĭ scrierĭ voiŭ avea occasiunea de a da lectoruluĭ óre-carĭ indicaţiunĭ utile. Sum convinsŭ că uă lege specială va aduce unŭ progresŭ immensŭ în asistanţa publică a alienaţilorŭ, precisândŭ maĭ cu de amĕnuntulŭ differitelorŭ autorităţĭ datoriele lorŭ, şi stimulândŭ într'unŭ modŭ indirectŭ, dară eficace, sentimentele umane şi filantropice ale concetăţenilor noştri.

Medicina legală privitóre alienaţilorŭ lassă assemenea multŭ de doritŭ. Amŭ arătatŭ în cursulŭ acesteĭ scrierĭ prin câte-va e-

xemple, errorile judiciare ce se commitŭ la noĭ în privinţa alienaţilorŭ. Autorităţile judiciare de obiceiŭ nu ţinŭ socotélă de medicină în cestiunĭ unde competinţa medicului este capitală. Arŭ crede cine-va că magistraţiĭ noştri professă ideile luĭ Elias Regnaut, séŭ luĭ Main de Biran, carĭ contestă medicilorŭ competinţa de a aprecia raţiunea şi smintirea; cu câte-va cunoscinţe de psychologie, orĭ-cine va fi în stare, ḑicŭ eĭ, de a recunósce unŭ casŭ de smintire. Dară mediculŭ în studiele şi cercetările sale asupra acestorŭ morbe, n'are nicĭ uă nevoie să cunóscă origina cugetuluĭ, mecanismulŭ şi essenţa luĭ; elŭ îşĭ propune numaĭ a descoperi turburările funcţionale ale organuluĭ materialŭ alŭ cugetuluĭ şi modificările ce survinŭ în operaţiunile fisiologice ale acelluĭ organŭ. Dacă s'aŭ produsŭ progresse considerabile în aceştĭ de pe urmă timpĭ în ramura alienismuluĭ, acésta s'a săvêrşitŭ numaĭ după nisce studiĭ îndreptate prin metode curatŭ medicale, metode urmate în tóte sciinţele positive. Observaţiunea formelorŭ, a varietăţilorŭ, a mersuluĭ alienaţiuneĭ mintale, iată metoda cea maĭ sănătósă pentru a recunósce unŭ casŭ de vesanie, pentru a precisa indicaţiunile terapeutice ce compórtă şi pentru a'lŭ aprecia din punctulŭ de vedere medico-legalŭ. Extensiunea sciinţeĭ în genere, să sperăm că va aduce şi la noĭ, ca şi în alte ţerĭ, convicţiunea între magistraţĭ că perturbaţiunile psychice suntŭ de competinţa medicilorŭ şi îĭ va sili de a recurge la cunoscinţele lorŭ, de câte-orĭ va fi casulŭ de a recunósce adevĕrulŭ. Interventiunea medicilorŭ în assemenea cestiunĭ arŭ trebui chiar să fie stipulată prin articolĭ specialĭ aĭ legeĭ şi să nu atêrne de placulŭ şi buna-voinţă a preşedinteluĭ de tribunalŭ séŭ de curte. Nu vomŭ maĭ avea póte ast-felŭ occasiunea de a accusa justiţia de unele sentinţe pe nedreptŭ pronunţate.

Dară nu este destulŭ ca expertulŭ, chematŭ a'şĭ da părerea în privinţa unuĭ casŭ de alienaţiune mintală, să fie unŭ doctorŭ în medicină; elŭ arŭ trebui să aibă şi cunoscinţe sufficiente de psychiatrie. Mediculŭ n'are să demonstre numaĭ dacă unŭ indi-

vidŭ accusatŭ de uă faptă séŭ de incapacitate mintală pentru vre unŭ actŭ al sĕŭ, nedreptŭ orŭ absurdŭ, este alienatŭ séŭ nu, elŭ este datorŭ să indice natura lesiunei de care este isbitŭ, la ce anume formă aparţine elŭ, şi care a fostŭ filiaţiunea patologică între perturbaţiunea mintală şi faptulŭ care a provocatŭ expertisa. Indreptândŭ în sensulŭ acesta studiele sale, mediculŭ se specialisă din ḑi în ḑi maĭ multŭ şi ajunge să ocupe, relativŭ cu confraţiĭ sĕĭ cari n'aŭ studiatŭ aceste morbe, loculŭ ce occupă chimistulŭ. Precum astă-ḑĭ unŭ medicŭ care nu şĭ-a făcutŭ din chimiă principalulŭ sĕŭ studiŭ, n'arŭ putea să procédă la uă expertisă chimică, în casurĭ de otrăvire, totŭ aşa elŭ n'arŭ putea să procédă, în deplină sciinţă şi consciinţă, la uă expertisă medicală asupra unuĭ alienatŭ, dacă elŭ n'a avutŭ occasiunea să'l studieze.

Studiulŭ dară alŭ morbelorŭ mintale cată să facă parte din sciinţa medicului. Unŭ doctorŭ în medicină fiind autorisatŭ prin diploma sa a assista unŭ alienatŭ, precum şi de lege a da unŭ certificatŭ despre unŭ individŭ care cată a fi secuestratŭ într'unŭ asilŭ, séŭ interḑisŭ de a'şĭ administra bunurile, cestiunĭ în orĭce casŭ delicate şi grave, cum arŭ putea să facă acésta, dacă n'a intratŭ nicĭ uă-dată într'unŭ asilŭ de alienaţĭ şi dacă n'a studiatŭ acéstă classă de malatiĭ. Contradicţiunea între lege şi educaţiunea nóstră medicală devine şi maĭ evidentă, când citim regulamentulŭ de concursŭ pentru medicŭ de districtŭ. Psychiatria fiindŭ una din probele acelluĭ concursŭ, urmézǎ ca ea să facă parte din programulŭ învĕţămêntuluĭ medicalŭ; eĭ bine, cu organisaţiunea actuală a facultăţiĭ unŭ cursŭ de medicină mintală nicĭ nu există, nicĭ nu póte avea locŭ. (1)

Din aceste consideraţiunĭ reesse şi scopulŭ ce'şĭ propune acéstă scriere : A interesa publiculŭ şi autorităţile în favórea sórteĭ

(1) Acéstă lipsă din învĕţămentulŭ officialŭ alŭ facultăţiĭ nóstre m'a făcutŭ în 1875 se cerŭ pentru Ospiciulŭ Mărcuţa unŭ numĕrŭ maĭ mare de elevĭ internĭ. On. Ephorie a Spitalelor avu buna voinţă a numi patru internĭ în locŭ de duoĭ.

alienaţilorŭ, a atrage attenţiunea magistraţilorŭ assupra competinţeĭ medicilorŭ în unele processe criminale şi civile, şi a veni în ajutorulŭ studenţilorŭ din facultatea nóstră, procurându-le unŭ tractatŭ elementarŭ de malatiĭ mintale, incompletŭ de sigurŭ, darŭ de ajunsŭ pentru a le arăta importanţa acestorŭ studiĭ.

Medicina-legală, etiologia şi simptomatologia affecţiunilorŭ psychice, iată ce oferŭ astă-dată lectorilorŭ meĭ. Amŭ credutŭ că terapia acestorŭ morbe, şi consideraţiunile privitóre asilelorŭ de alienaţi vorŭ găsi unŭ locŭ maĭ propice în **Conferinţele clinice** asupra morbelor mintale, unde vom avea occasiunea să analisămŭ fie-care casŭ de vesanie în parte, să îĭ precisămŭ patogenia şi natura şi să îĭ indicămŭ tratamentulŭ fisicŭ şi moralŭ.

1 Decembre 1876.



TABELA DE MATERIĬ

CAPITOLULŬ I.

CAPITOLULŬ II.

CAPITOLULŬ III

ANNEXŬ

CAPITOLULŬ I

IMPREGIURĂRĬ ÎN CARE SE CERE CONSTATAREA MEDICO-LEGALĂ A STĂRII MINTALE A SMINTITULUĬ

Smintitulŭ trebue să fie consideratŭ subt treĭ phase differite : ca unŭ pacientŭ a căruĭ sănĕtate reclamă unŭ tratamentŭ medicalŭ specialŭ; ca uă persónă neresponsabilă de faptele luĭ desordonate séŭ criminale, în fine ca uă persónă incapabilă de a săvêrşi acte civile. Mediculŭ intervine dară în următórele treĭ împregiurărĭ : *a*. Cândŭ este vorba de mĕsurile legale ce trebue a fi luate pentru isolarea smintituluĭ într'unŭ asilŭ specialŭ; *b*. Când se cere să se aprecieze responsabilitatea luĭ în façа faptelorŭ delictuóse séŭ criminale commise de dênsulŭ; *c*. Cândŭ se cere să se aprecieze capacitatea luĭ în faça actelorŭ civile. Din aceste treĭ împregiurărĭ depindŭ diferitele expertise medico-legale la carĭ mediculŭ este chematŭ a lua parte, împrejurărĭ pe carĭ trebue de acumŭ să le studiămŭ, maĭ nainte de a examina în parte fiecare formă de alienaţiune mintală din punctulŭ eĭ de vedere medico-legalŭ.

§ I.

MĔSURĬ LEGALE ÎN PRIVINŢA TRATAMENTULUĬ ALIENAŢIUNIĬ MINTALĂ

De multe orĭ mediciĭ asilelorŭ de alienaţĭ aŭ fostŭ accusaţĭ, atâtŭ la noĭ câtŭ şi în alte ţerrĭ, că reţinŭ individĭ sănĕtoşĭ în stabilimentele ce dirigŭ. De multe orĭ ministerulŭ publicŭ a priimitŭ diferite reclamaţiunĭ, şi administraţiunea centrală a spitalelorŭ a cerutŭ în maĭ multe rândurĭ desluşirĭ despre uniĭ din morboşiĭ ce se aflaŭ în căutarea Ospiciuluĭ nostru din Mărcuţa. Acele reclamaţiunĭ şi protestărĭ demonstrate prin cercetărĭ ulteriore cu to-

tulŭ nefondate, formulate altŭ-felŭ în marea majoritate a casurilorŭ de indivițI chiarŭ secuestrațI în stabilimentele de alienațI, sunt de natură a emoționa autoritățile judiciare și administrative alŭ cărorŭ rolŭ este de a protege și de a supraveghia libertatea individuală. In capitolulŭ acesta nu putemŭ arăta cândŭ libertatea omuluI cată să înceteze și cândŭ ministerulŭ publicŭ, pentru securitatea și ordinea societățiI, ordonă secuestrarea individuluI. Isolarea uneI persóne attinsă de alienațiune mintală o reclamă într'unŭ modŭ multŭ maI imperiosŭ interesulŭ chiarŭ alŭ pacientuluI. Dacă amŭ voi să studiămŭ aci morbele mintale dintr'unŭ altŭ punctŭ de vedere de câtŭ acela alŭ medicineI legale, amŭ putea să expunemŭ în ce formă de alienațiune mintală isolarea este indicată, la ce periodă séŭ la ce varietățI ea cată să fie aplicată. Ceea ce voimŭ numaI să facemŭ cunoscutŭ aci este că nu există unŭ mițlocŭ maI eficace pentru tratamentulŭ alienațiuniI mintale ca isolarea pacientuluI într'unŭ asilŭ specialŭ (1). Adevĕrulŭ acesta, greŭ de insuflatŭ publiculuI în genere, este resultatulŭ esperiențeI din tóte țilele și demonstratŭ prin numeróse statistice. Următórele duoĕ propozițiunI se potŭ conchide din acele observațiunI : *a.* Cândŭ pacientulŭ este adusŭ într'unŭ asilŭ în prima periodă a afecțiuniI luI și supusŭ îndată unuI tratamentŭ generalŭ, putemŭ promite restabilirea sănĕtățiI luI. *b.* Că totalitatea delictelorŭ și crimelorŭ comise de alienațI, sunt săvĕrșite în perioda inițială a afecțiuneI lorŭ (2). Din îndoitulŭ dară punctŭ de vedere alŭ securitățiI publice și alŭ tămăduireI pacientuluI isolarea acestuia este necesariă; iară noI medicil din acestŭ de pe urmă punctŭ cată să considerămŭ isolarea morbosuluI, și nicI de cum ca uă precauțiune preventivă în favórea ordineI publice. «Smintitulŭ care a perdut libertatea sa morală nu este unŭ cetățénŭ ale căruI drepturI avem noI să le apĕrămŭ, ci unŭ morbosŭ pe care suntem datorI să 'lŭ căutămŭ întrebuințândŭ regimulŭ ce vomŭ crede maI eficace pentru vindecarea sa.» (3) Cândŭ prescrimŭ dară unuI smintitŭ așețarea sa într'unŭ stabilimentŭ specialŭ, isolându'lŭ de familia luI și modificându'I moravurile și obiceiurile, nu credŭ că ordonămŭ unŭ regimŭ maI crudŭ de cât mutilațiunile ce producemŭ prin operațiunile nóstre în organele pacientuluI atinsŭ de uă morbă chirurgicală. Povața ce dămŭ ordonândŭ isolarea pacientuluI în virtutea autorităţiI nóstre professionale, nimenI n'are dreptulŭ s'o conteste nicI chiarŭ s'o discute în nicI unŭ chipŭ.

(1) VețI *Gazetta Medico-Chirurgicală a Spitalelorŭ*, pe anulŭ 1872, p. 327, Nr. 21. «Tratamentulŭ generalŭ din Ospiciulŭ Mărcuța.»

(2) VețI *Annalele medico-psichologice* din Paris, 1865. «Despre utilitatea secuestrăriI morbosilorŭ la debutulŭ malatielorŭ mintale»

(3) *Tardieu.* Nouveau Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratiques, Tom. XV, p. 276.

Spre a nu se face însă secuestrarea unuĭ individŭ în asilele de alienaţĭ de câtŭ numaĭ în condiţiunile amintite maĭ susŭ, tóte statele aŭ reglementatŭ modulŭ de admisiune în spitalele speciale, in unele ţĕrĭ prin legĭ particulare, iară în altele, ca la noĭ, prin simple regulamente séŭ ordonanţe (1). Regulamentulŭ nostru pentru admisiunea şi eşirea smintiţilorŭ din spitalele de smintiţĭ, elaboratŭ de Consiliulŭ medicalŭ superiorŭ şi publicatŭ în 1867, lămuresce şi indică destulŭ de clarŭ condiţiunile şi modulŭ aşeḑăriĭ lor. Credemŭ de trebuinţă a'lŭ reproduce aci în întregulŭ seŭ reservându-ne în urmă ocasiunea de a emite asupra luĭ óre-carĭ reflecţiunĭ.

REGULAMENTŬ

PENTRU PRIIMIREA SI ESIREA SMINTITILORU DIN SPITALELE DE SMINTITI

Art. 1. Orĭ-ce individu declaratŭ de smintitŭ prin vr'unŭ actŭ medicalŭ, se póte priimi în căutarea spitaluluĭ de smintiţĭ, după cererea uneĭ autorităţĭ saŭ a unuĭ particularŭ.

În cele-l-alte spitale nu se potŭ priimi smintiţĭ de cât provisoriŭ pentru fixarea diagnoseĭ saŭ ca transitŭ (aflaţĭ în transportŭ pentru unŭ ospiciŭ de smintiţĭ).

Art. 2. Autorităţile carĭ suntŭ în dreptŭ de a lua iniţiativa pentru aşeḑarea unuĭ smintitŭ într'unŭ spitalŭ specialŭ suntŭ instanţele judecătorescĭ, prefectura poliţieĭ şi în lipsă, prefectura de judeţŭ, primăriile urbane şi pentru comunele rurale sub-prefecturile, acestea din urmă vorŭ raporta îndată prefecturilor respective.

Art. 3. De câte orĭ uă autoritate înaintéză pe vr'unŭ smintitŭ la spitalulŭ de smintiţĭ, trebue să'l însoçească de uă chârtie formală către mediculŭ primarŭ alŭ stabilimentuluĭ; însoçită de actŭ medicalŭ în originalŭ orĭ în copie legalisată, eră decă smintitulŭ este interḑisŭ, în locŭ de actŭ medicalŭ, el va fi însoçitŭ de unŭ estractŭ de sentinţă judecătorescă prin care a fostŭ interḑisŭ.

Art. 4. La casurĭ grave, unde s'a constatatŭ acte de violinţă comise în publicŭ, smintitulŭ se póte înainta la ospiciŭ şi fără actŭ medicalŭ, însă atuncĭ autoritatea administrativă, care va fi luatŭ acéstă mĕsură, va arăta anume acestă împregiurare în adresa eĭ către mediculŭ ospiciuluĭ.

Art. 5. Particulariĭ carĭ suntŭ în dreptŭ a cere aşeḑarea unuĭ smintitŭ în spitalulŭ de smintiţĭ, suntŭ : părinţiĭ, curatoriĭ, epitropiĭ, rudele acestuia, şi în lipsa lorŭ, amiciĭ saŭ chiarŭ veciniĭ.

Art. 6. Decă smintitulŭ este fără miḑlóce, particulariĭ carĭ vorŭ lua iniţiativa pentru aşeḑarea luĭ în spitalŭ, se vorŭ adresa către autorităţile administrative orĭ

(1) Francia (1838), Englitera (1744 şi 1865), Holanda (1841), Belgia (1850), Suedia (1858) Norvegia (1848), Elveţia (1838), aŭ legĭ speciale carĭ reguléză aşeḑarea şi supraveghierea alienaţilorŭ; Russia, Italia, Spania, Turcia, Austria, Prussia şi restulŭ Germaniĭ n'aŭ pînĕ astăḑĭ legĭ complecte, ci numaĭ reglemente şi ordonanţe datândŭ in mare parte de la 1801 şi puçin de atuncĭ modificate (*Henri Bonnet,* L'aliéné devant lui-même, l'appréciation légale et la législation. 1866, p. 179).

poliţienescĭ, cerêndŭ a se constata de medicĭ starea luĭ mintală, spre a se putea înainta apoĭ la spitalulŭ de smintiţi.

Art. 7. Particularii carii vorŭ fi constatatŭ starea mintală a pacientuluĭ printr'uă consultaţie privată de medicĭ, se potŭ adresa d'a dreptulŭ administraţieĭ spitalicescĭ de care depinde spitalulŭ, cerêndŭ, pe temeiulŭ unuĭ actŭ medicalŭ, aşeḍarea smintiţilorŭ în acelŭ ospiciŭ.

Art. 8. Cererea de admitere făcută către autorităţile citate în art. 6 şi 7 va fi îndată înscrisă şi sub-scrisă de ceĭ în dreptŭ şi legalisată de autorităţile administrative locale; în acéstă hârtie se va arăta numele, pronumele, profesiunea, religiunea, etatea, domiciliulŭ, atâtŭ alŭ pătimaşuluĭ câtŭ şi a petiţionaruluĭ, însemnându-se tot-d'uă-dată şi gradulŭ de rudenie orĭ felulŭ de relaţiune ce ar fi avêndŭ acestŭ din urmă cu smintitulŭ.

Art. 9. Certificatulŭ medicalŭ menţionatŭ la Art. 3 şi 7, trebue să arate felulŭ şi gradulŭ alienaţiuniĭ mintale, precumŭ şi tóte particularităţile. Acestŭ certificatŭ nu póte servi de câtŭ 15 ḍile de la eliberarea luĭ.

Art. 10. La casŭ de urgenţă, mediculŭ primarŭ alŭ spitaluluĭ póte priimi provisoriŭ pe un individŭ şi fără certificatŭ medicalŭ, se va raporta în 24 ore despre acésta administraţieĭ speciale de care depinde şi care orânduesce uă comisie medicală spre a examina starea mintală a individuluĭ. Decă admiterea de urgenţă a fostŭ provocată de către uă autoritate administrativă, acésta va fi datóre a îngriji ca în termenŭ de 3 ḍile, constatarea susŭ-menţionată să se împlinească.

Art. 11. Autorităţile administrative carĭ aŭ ordonatŭ aşeḍarea unuĭ smintitŭ majorŭ în spitalulŭ de alienaţĭ, suntŭ datóre d'a încunosciinţa fără întârḍiere (celŭ multŭ în termenŭ de 3 ḍile) pe procurorulŭ localŭ, saŭ déca smintitulŭ este din altŭ districtŭ şi pe acela al districtuluĭ respectivŭ (câtŭ se va putea maĭ curêndŭ), asemenea aŭ să urmeze şi administraţiile spitalicescĭ, cândŭ particulariĭ se adresézĕ la dênsele.

Art. 12. Intendentulŭ ospiciuluĭ va ţinea uă condică şnuruită, numerotată şi sigilată de administraţia spitalicescă superioră, de care depinde stabilimentulŭ, în care va înscrie îndată, după priimirea unuĭ smintitŭ, numele, pronumele, profesiunea, etatea, religiunea, naţionalitatea şi domiciliulŭ sĕŭ, precumŭ şi alŭ aceluia care a cerutŭ admiterea luĭ în ospiciŭ: déca bolnavulŭ este trimisŭ de vr'uă autoritate, se va însemna acésta, No. hârtieĭ şi dosarulŭ unde s'a depusŭ hârtia, se va menţiona sentinţa judecătorească de interdicţiune, décă există, şi numele epitropuluĭ, asemenea şi certificatulŭ medicalŭ de priimire.

Se va maĭ însemna într'acéstă condică, data admiteriĭ bolnavuluĭ, precumŭ şi aceea a eşiriĭ luĭ saŭ a morţiĭ, cu arătare de No. ḍilelorŭ câte s'aŭ aflatŭ în spitalŭ.

Art. 13. Indată ce unŭ smintitŭ şĭ-a redobânditŭ sănĕtatea şi mediculŭ primarŭ îl declară că este în stare de a eşi din ospiciŭ, se liberéză prin ordinulŭ sĕŭ fără nicĭ uă amânare, dându-i-se în mână un biletŭ de liberare din ospiciŭ, fără arĕtarea diagnoseĭ bóleĭ de care a suferitŭ.

Art. 14. Decă, însă, individulŭ este nevêrstnicŭ saŭ interḍisŭ, orĭ acusatŭ de vr'uă crimă înaintea uneĭ instanţe judecătorescĭ, mediculŭ primarŭ alŭ ospiciuluĭ va înscinţa acea autoritate care l-a trimisŭ la ospiciŭ.

Art. 15. Décă vr'uă rudă, curatorŭ saŭ epitropŭ alŭ unuĭ smintitŭ saŭ chiarŭ şi particularŭ, cariĭ vorŭ fi cerutŭ admiterea luĭ, reclamă d'a se libera acelŭ individŭ inainte d'a fi vindecatŭ, se póte elibera d'a dreptulŭ, dându-se în séma reclamantuluĭ după cererea luĭ înscrisă şi formală; decă însă pacientulŭ arŭ fi primejdiosŭ pentru elŭ însuşĭ, atuncĭ mediculŭ ospiciuluĭ va raporta despre acésta administraţieĭ şi nu 'l va libera de câtŭ după autorisaţie şi după temeiulŭ garanţieĭ formale ce va fi datŭ postulantulŭ d'a îngriji ca smintitulŭ să nu fie în posiţie d'a săvêrşi nicĭ unŭ faptŭ vătămătorŭ.

Art. 16. Indată ce unŭ smintitŭ se priimesce în ospiciŭ, ese séŭ móre, mediculŭ primarŭ va face un buletinŭ unde va descri causa admiteriĭ, eşireĭ saŭ a morţiĭ individuluĭ, numĕrulŭ celorŭ aflaţĭ în fiinţă, pe care 'l va înainta administraţieĭ superióre de care depinde stabilimentulŭ.

După textulŭ acestuĭ regulamentŭ intervenţiunea mediculuĭ este neapăratŭ necesariă pentru aşeḑarea unuĭ smintitŭ în asilele de alienaţĭ, căcĭ se cere unŭ certificatŭ medicalŭ indicândŭ felulŭ şi gradulŭ alienaţiuniĭ mintale precumŭ şi tote particularităţile (art. 9), şi acestŭ certificatŭ prin urmare devine condiţiunea *sine qua non* de admitere a unuĭ smintitŭ în asilele de alienaţĭ (1). Nu numaĭ particulariĭ (părinţĭ, curatorĭ, epitropĭ, rude séŭ vecinĭ) suntŭ détorĭ, cândŭ voescŭ a aşeḑa unŭ alienatŭ, să alătureze pe lângă cererea lorŭ unŭ certificatŭ medicalŭ, ci şi diferitele autorităţĭ carĭ aŭ acestŭ dreptŭ şi carĭ suntŭ instanţele judecătorescĭ, prefectura poliţiĭ şi în lipsa'ĭ prefectura de judeţŭ, primăriile urbane şi sub-prefecturile pentru comunele rurale (art. 2 şi 3). Esceptionalmente numaĭ, şi în casurĭ grave, cândŭ s'a constatatŭ acte de violinţă comise în publicŭ, alienatulŭ se póte înainta şi fără actŭ medicalŭ; déră atuncĭ autoritatea care a luatŭ acéstă mesură va arăta anume împrejurarea acésta în adresa eĭ către mediculŭ ospiciuluĭ, care la rândulŭ luĭ va cere ca în termenŭ de 3 ḑile să se împlinéscă constatarea medicală.

Certificatulŭ medicalŭ de admisiune este partea principală a regulamentuluĭ, dară şi cea maĭ delicată. Mediculŭ care subsemnéză acestŭ actŭ ia uă responsabilitate forte mare, căcĭ i se póte imputa uă rea credinţă, póte chiarŭ şi insuficienţa cunoscinţelorŭ séle speciale. Nu voescŭ să mĕ întindŭ asupra acestuĭ subiectŭ, de şi amŭ avutŭ ocasiunea uneorĭ să deplângŭ uşurinţa cu care suntŭ redigiate unele certificate medicale, din acele maĭ cu sémă

(1) După alte legĭ, după legea franceză spr. ex., mediculŭ intervine şi în altă ocasiune pe care regulamentulŭ nostru nu o prevede. Elŭ are uă misiune de controlŭ asupra spitalelorŭ de alienaţĭ cândŭ după uă reclamaţiune óre-care vine ca delegatŭ alŭ uneĭ autorităţĭ să examineze în ce condiţiunĭ s'a operatŭ aşeḑarea unuĭ smintitŭ séŭ decă certificatulŭ luĭ medicalŭ este bine redigiatŭ séŭ în fine să'ĭ examineze starea luĭ mintală, misiune încredinţată în Francia inspectorilorŭ specialĭ aĭ asilelorŭ de alienaţĭ.

carĭ ne vinŭ din districte, şi carĭ nu corespundŭ de locŭ cu textulŭ regulamentuluĭ. Aşĭ fi dorit, pentru a împlini acestă lipsă, ca redactoriĭ regulamentuluĭ să fi prevĕḑutŭ, afară de condiţiunile ce prescrie art. 9, şi aceste duoĕ următore : ca certificatulŭ medicalŭ să fie subsemnatŭ de treĭ doctorĭ(1) şi să fie redigiatŭ după unŭ formularŭ specialŭ depusŭ în mare numĕrŭ de exemplare la diferitele autorităţĭ prefectorale şi comunale. Cu modulŭ acesta nicĭ autoritatea certificatuluĭ medicalŭ în care se prescrie isolarea individuluĭ se va putea pune în suspiciune, deră nicĭ sciinţa mediculuĭ care îlŭ subsemnă se va putea contesta. Mediculŭ nu va fi acusatŭ nicĭ ca complice alŭ familiĭ, nicĭ ca organŭ alŭ vre uneia autorităţĭ, decă în certificatulŭ ce subscrie se vĕdŭ cu deamĕnuntulŭ causele, simptomele, diagnosa, felulŭ şi gradulŭ alienaţiuniĭ de care este atinsŭ pacientulŭ. Aceste detaliurĭ din certificatulŭ séŭ actulŭ medicalŭ, prevĕḑute de regulamentulŭ nostru, se potŭ considera de uniĭ ca vane şi nefolositóre cândŭ alienaţiunea mintală se manifestă prin perturbaţiunĭ violente şi evidente pentru toţĭ; suntŭ însă absolutŭ necesarie şi depărteză din spiritulŭ fie-căruia orĭ ce hesitaţiune, cândŭ este vorba de unele forme insidiose şi ascunse, carĭ conducŭ pe morbosŭ la fapte primejdiose pentru sine şi pentru ceĭ-lalţĭ, fapte ce mediculŭ numaĭ póte să prevaḑă şi să le previe. Vomŭ vedea că există multe forme carĭ de şi latente, suntŭ adesea însoçite de tendinţe la fapte grave. Astŭ-felŭ este melancolia, epilepsia, hipocondria şi altele.

Amŭ intratŭ în óre-carĭ consideraţiunĭ asupra unorŭ articole din regulamentulŭ nostru, numaĭ şi numaĭ ca să punŭ subtŭ ochiĭ confraţilorŭ meĭ unele formalităţĭ neapărate pentru aşeḑarea şi tratamentulŭ smintiţilor, formalităţĭ cu cariĭ scimu că puçinĭ din medicĭ suntŭ familiarisaţĭ, deră tot de uă dată spre a ĭ face maĭ atenţĭ la redactarea certificatelorŭ şi actelorŭ medicale. Decă timpulŭ mi-arŭ fi permisŭ, aşĭ fi cerutŭ să demonstrezŭ că acţiunea regulamentuluĭ nostru este forte restrînsă. Elŭ nu modifică câtuşĭ de puçinŭ sorta alienaţilorŭ din ţeră; nu opresce aşeḑările acele neînţelese a smintiţilorŭ în stabilimente nerecunoscute ca speciale, precumŭ este Icóna în capitală şi cele maĭ multe monastirĭ din provincie; nu previne mĕsura interdicţiuneĭ la care unele familiĭ recurgŭ într'unŭ modŭ adesea abusivŭ; nu obligă pe familiĭ şi pe comune să se ocupe maĭ seriosŭ de aceştĭ nenorociţĭ; nu provocă în fine crearea şi altorŭ stabilimente pentru întreţinerea lor. Aceste binefăcĕtore resultate se vorŭ obţine atuncĭ numaĭ candŭ vomŭ avea uă lege specială relativă la alienaţĭ.

(1) Formalitate ce se cere de administraţiunea Ephorieĭ spitalelorŭ.

§ II

DESPRE RESPONSABILITATEA ALIENAȚILOR

Pe tóte ḑilele mediculŭ este chematŭ de ministerulŭ publicŭ spre a aprecia starea mintală a unorŭ individĭ carĭ aŭ comisŭ delicte séŭ crime şi despre carĭ magistraţiĭ aŭ conceputŭ dubiĭ că facultăţile lorŭ mintale arŭ fi óreşĭcumŭ turburate. Dovedindu-se că raţiunea lorŭ nu este cu totulŭ integră, eĭ nu maĭ suntŭ resbonsabilĭ de faptele lorŭ în faça legeĭ penale. Iată care este textulŭ acestia :

Art. 57. Nu se socotesce nicĭ crimă nicĭ delictŭ faptulŭ săvêrşitŭ în stare de smintire séŭ în orĭ-care altă stare de perdere a usuluĭ raţiuniĭ salle prin cause independinte de voinţa sa.

Este cunoscutŭ că omulŭ în stare de alienaţiune mintală comite diferite fapte pentru carĭ s'arŭ fi pedepsitŭ, dacă raţiunea luĭ arŭ fi fostŭ sănătósă. Alienatulŭ póte comite tóte faptele prevĕḑute de Codulŭ penalŭ fără vre-uă excepţiune, începĕnd de la atentatele în contra proprietăţilorŭ, pĕnĕ la violenţele cele maĭ grave în contra personelorŭ. De la vagabondagiulŭ, delictŭ ce codulŭ penalŭ consideră ca celŭ maĭ simplu, pĕnĕ la celle maĭ grósnice crime, la siluire, la infantucidŭ, la omucidere, tóte ḑicemŭ le póte săvêrşi omul în stare de alienaţiune. Fapte chiarŭ carĭ presupunŭ unŭ gradŭ óre-care de concepţiune mintală şi carĭ cerŭ, pentru a fi executate, reflecţiunea şi uă labóre intelectuală, precum suntŭ furturile şi falsificările, şi aceste crime le săvêrşescŭ alienaţiĭ. Iată motivulŭ pentru care se cere constatarea medico-legală a individuluĭ. Pe de altă parte, posibilitatea acésta de a întâmpina în multe casurĭ crima ca efectŭ alŭ insanităţiĭ mintale, făcênd pe mulţĭ din advocaţĭ să invóce acéstă malatie ca argumentŭ de apărare în pledările lorŭ, magistraţiĭ ordonă şi atuncĭ constatarea medico-legală a preveniluluĭ.

Dupa articolulŭ dară al legeĭ citată maĭ susŭ intervenţiunea mediculuĭ devine neapărată şi urgentă în casurĭ de delictŭ şi de crimă. Cuvêntulŭ *smintire* de care se servă codulŭ penalŭ este forte explicitŭ şi nu comportă nicĭ unŭ felŭ de îndoélă. Subt acestŭ cuvêntŭ trebue să înţelegemŭ orĭ-ce lipsă de raţiune, orĭ-ce formă de alienaţiune mintală, fie veselă séŭ depresivă, fie generală séŭ parţială, fie durabilă séŭ transitorie. Tot prin acestŭ articolŭ nu se consideră uă faptă ca delictŭ séŭ ca crimă şi prin urmare individulŭ care a comis'o nu se consideră ca responsabilŭ, dacă ar fi săvêrşit'o şi într'uă *stare de perdere a usuluĭ raţiuniĭ sale prin cause independinte de voinţa*

sa. După acestŭ textŭ nu numaĭ smintirea esclude orĭ-ce responsabilitate, dară şi uă altă stare provenită din cause independinte de voinţa individuluĭ. Carĭ suntŭ aceste cause? Nu credem că legiuitorulŭ a înţelesŭ numaĭ casurile când uă forţă exterióră fisică silesce pe omŭ prin violinţă şi ameninţare să săverşescă uă faptă poprită; ci şi acea forţă interioră, forţă morală, impulsiune morbidă, care domină voluntatea individuluĭ perdută, slăbită séŭ modificată prin malatie, impulsiune care este în marea majoritate a casurilorŭ adevĕrata causă a crimelorŭ şi delictelorŭ ce sĕvêrşescŭ alienaţiĭ. Pe lângă smintirea dară propriŭ disă maĭ sunt şi alte condiţiunĭ morbide carĭ excludŭ în faça legeĭ responsabilitatea individuluĭ care a comisŭ uă faptă delictuósă séŭ criminală. Smintirea ca şi acelle condiţiunĭ particulare medicului numaĭ le pote aprecia, elŭ numaĭ póte demonstra influenţa acellorŭ cause independinte de voinţă, elŭ numaĭ va putea recunosce efectele impulsiuneĭ morbide.

Misiunea mediculuĭ nu se mărginesce la simpla constatare a alienaţiuneĭ mintale a individuluĭ. Magistratulŭ voesce să cunoscă dacă prevenitulŭ în momentulŭ când a săvêrşitŭ fapta, era alienatŭ séŭ dacă se afla în una din acele condiţiunĭ carĭ producŭ perderea usuluĭ raţiuneĭ. Prevenitulŭ a pututŭ fi de maĭ nainte interdisŭ; dară acésta nu este uă dovadă că elŭ a comisŭ crima într'unŭ accesŭ de alienaţiune mintală, căcĭ, şi în casulŭ acesta, magistratulŭ este datorŭ să scie dacă în momentulŭ săvêrşireĭ fapteĭ era alienatŭ şi acestă cunoscinţă nu o póte căpăta decâtŭ numaĭ după ce va consulta medicĭ esperţĭ. Eĭ bine, trebue să se scie, că aceştia nu suntŭ chemaţĭ tot-d'auna în primele momente care urmeză săvêrşirea fapteĭ, timpŭ în care de obiceiŭ eĭ s'arŭ putea pronuncia fără greutate despre starea mintală a prevenituluĭ precum şi sub ce influenţă elŭ se afla. Cercetarea medico-legală se ordonă maĭ tot-d'auna multe dile şi sĕptĕmânĭ după timpulŭ acţiuneĭ, cândŭ uă examinare directă a individuluĭ nu este suficiente spre a permite mediculuĭ de a-şĭ forma uă opiniune esactă. Acesta este datorŭ atuncĭ să intre în maĭ multe cercetărĭ indirecte şi minuţiose ca să afle mersulŭ alienaţiuneĭ mintale, simptomele şi felulŭ eĭ, şi după cunoscinţa numaĭ a acestorŭ elemente a diagnoseĭ îşĭ pote reforma în cugetŭ scena astfel cum s'a petrecutŭ, adică în ce condiţiunĭ se afla alienatulŭ în momentulŭ acţiuneĭ, carĭ aŭ fostŭ ideile delirante ce l'aŭ împinsŭ a săvêrşi fapta, de ce natură a fostŭ impulsiunea care a învinsŭ voluntatea sa.

Acésta lucrare intelectuală cere din partea mediculuĭ uă cunoscinţă întinsă a morbelorŭ mintale şi multă experienţă clinică. Tote semnele alienaţiuneĭ mintale aŭ pututŭ să dispară după săvêrşirea fapteĭ criminale seŭ

celŭ puçinŭ aŭ pututŭ să se potoléscă; căcĭ fapta póte servi în unele casurĭ ca uă crisă nervósă (une détente), ca ultima expresiune a uneĭ stărĭ paroxistice în urma căreea malatia a perdutŭ din intensitatea sa. — Altă data mediculŭ se află în presința unuĭ intervalŭ lucidŭ, uă perfectă încetare a turburărilorŭ morbide, fenomenŭ comunŭ în multe forme de alienaţiune mintală şi despre care vomŭ avea ocasiunea de a vorbi, când ne vom ocupa de capacitatea civilă a alienaţilorŭ. In fine mediculŭ se găsesce în faça uneĭ pasiunĭ exagerate care a condusŭ pe individulŭ la săvêrşirea unorŭ fapte criminale. Confusiunea între unŭ omŭ pasionatŭ şi unŭ alienatŭ, de şi nu este posibilă de câtŭ numaĭ pentru aceĭ carĭ nu s'aŭ exersatŭ a cunósce caracterele esenţiale ale alienaţiuneĭ mintale, ne silesce a intra în óre-carĭ consideraţiunĭ diferenţiale între acéstă stare şi pasiune şi a expune tot-de-uă dată şi nisce dificultăţĭ inherente expertiselorŭ medico-legale.

Noţiunea exactă a alienatuluĭ din punctulŭ de vedere juridicŭ ca şi din punctul de vedere medicalŭ se bazéză pe natura faptelor nevoluntare carĭ aŭ pututŭ fi comise într'unŭ modŭ fatalŭ subt influenţa cutăreea séŭ cutăreea stărĭ morbide a organismuluĭ. Starea dară morbidă este elementulŭ esenţialŭ care distinge pasiunea din smintire, erórea voluntară acceptată în origina şi în consecinţele sale, de erorea ce impunŭ ilusiunile, halucinaţiunile, sensaţiunile malative, stărĭ nevropatice carĭ rătăcescŭ inteliginţa, simţimêntele şi voluntatea. (1) Amŭ vĕḑutŭ maĭ susŭ că tóte faptele delictuóse şi criminale prevĕḑute de codulŭ penalŭ se potŭ comitte de alienaţĭ; care va fi criterium mediculuĭ expertŭ? carĭ arŭ fi probele pe carĭ va aşeḑa elŭ argumentele salle spre a convinge pe magistraţĭ că cutare séŭ cutare faptă este săvêrşită séŭ nu în urma alienaţiuneĭ mintale? Eĭ bine, singurulŭ criterium este cunoscinţa exactă a caracterelorŭ intelectuale, fisice şi morale carĭ aparţinŭ alienaţiuneĭ mintale în genere şi fie-căria varietăţĭ în parte.

Omulŭ care comite uă crimă animatŭ de uă pasiune nu ese din realităţile vieţeĭ, câtŭ de nerealisabilŭ ar părea scopulŭ ce urmăresce. Ura luĭ nu se

(1) Ar fi loculŭ póte aci de a întreţine pe lectoriĭ noştriĭ despre uă cestiune care intereséză de uă potrivă pe mediculŭ, pe filosofulŭ, pe moralistulŭ şi pe magistratulŭ, înţelegemŭ cestiunea relativă stăriĭ psichice a criminalilorŭ, cestiune plină de actualitate, cândŭ tóte statele se ocupă de regimulŭ penitenciarŭ şi cândŭ unŭ congresŭ internaţionalŭ ţinutŭ în Londra în 1871 s'a ocupatŭ de acestŭ subiectŭ. Nicĭ timpulŭ, dară nicĭ scopul ce urmărim în acéstă scriere nu ne permitŭ de a intra în consideraţiunĭ de asemenea natură. Nu putemŭ, ḑicemŭ, să studiemŭ aci dacă omul criminal este atinsŭ de uă malatie morală, séŭ de uă lesiune a simpţuluĭ moralŭ, séŭ de uă perversiune a imaginaţiuniĭ. *Boileau de Castelneau* (maladies du sens moral, Annales medicopsichologiques 1860) *Tissot* (Rôle de l'imagination dans la passion, l'immoralité et la folie, Annales medicopsich. 1866). *Despine* (Psychologie naturelle 3 vol., 1869, şi Etude psychique des criminels, Annales medicopsich. 1872) şi alţiĭ aŭ studiat cestiunea criminalităţiĭ din unŭ punctŭ de vedere medico-psichologic şi aŭ constituit din acestŭ studiŭ uă nouă şi forte importantă ramură a psichologieĭ.

adresézā unei fiinţe fantastice séŭ imaginare. Ambiţiunea luĭ câtŭ de mare ar fi nu întrece puterea activităţiĭ omenescĭ. Elŭ se póte crede ameninţatŭ, persecutatŭ, isbitŭ în averea, în onorea, în sănĕtatea sa, însă nu va accusa după cumŭ facŭ alienaţiĭ, fiinţe imaginare, puterĭ supranaturale séŭ oculte. Elŭ scie ce voesce, elŭ are unŭ scopŭ realŭ în lumea reală; elŭ nu se isolă ca alienatulŭ într'uă lume interioră, creaţiune a inteliginţiĭ sale turburată; elŭ se servă de inteliginţa altora, prevĕḑêndŭ tóte împregiurările, carĭ i-arŭ putea asigura reuşita atentatuluĭ. Căndŭ în fine justiţia îlŭ lovesce în timpulŭ séŭ după săvêrşirea fapteĭ, elŭ négă şi se apără şi nu merge ca alienatulŭ să se dea cu sânge rece în mânele eĭ.

Cu câtŭ maĭ multŭ studiază cine-va şi observă din punctulŭ de vedere medicalŭ factele patologice care constitue alienaţiunea mintală şi diferitele eĭ delirurĭ, cu atâtŭ maĭ multŭ elŭ se convinge că nu există nicĭ uă asemănare între delirulŭ ambiţiosŭ al paralisieĭ generale, spr. ex., şi pasiunea ambiţiosuluĭ, între alienatulŭ care omoră pe femeea şi pe copiiĭ seĭ ca să'ĭ scape de iadŭ séŭ pentru orĭ ce altŭ motivŭ analogŭ, şi între omorîtorulŭ pe care îlŭ anima unŭ interesŭ realŭ. Alienatulŭ hipocondriacŭ care premeditéză crima sa şi care se dă de bună voe în mânele justiţieĭ, mândru şi mulţumitŭ de fapta sa prin care a pututŭ să scape de nisce turmente imaginare, nu presintă nicĭ uă asemĕnare cu omorîtorulŭ vulgarŭ.

Aceste exemple carĭ suntŭ suficiente spre a ne arăta că mediculŭ care cunósce morbele mintale nu póte găsi nicĭ uă similitudine între uă faptă criminală şi uă faptă comisă de unŭ alienatŭ, me dispensă de a da definiţiunea alienaţiuneĭ mintale, care nu este, finalmente, decâtŭ expresiunea simptomatică a unorŭ perturbaţiunĭ caracteristice ale sistemuluĭ nervosŭ, perturbaţiunĭ din carĭ resultă lesiunea funcţiuneĭ silogistice şi dispariţiunea libertăţiĭ morale. Toţĭ admitŭ că alienaţiĭ suntŭ nisce fiinţe suferinde, lipsite de libertate şi prin urmare neresponsabile. Acestŭ adevĕrŭ fundamentalŭ este admisŭ de jurisprudenţă; însă ceea ce acéstă sciinţă nu voesce să admită, este unŭ faptŭ patologicŭ, pentru medicĭ necontestabile: că alienaţiĭ nu trebue să fi perdutŭ cu totulŭ forţa lorŭ intelectuală ca să fie într'unŭ momentŭ óre-care alŭ malatieĭ lorŭ, incapabilĭ de a usa de libertatea lorŭ morală. Observaţiunea ne arată pe tóte ḑilele că cutare séŭ cutare faptă póte fi săvêrşită într'uă óre-care periodă a alienaţiuneĭ mintale şi urmată îndată de uă lungă remisiune. Factele patologice cunoscute sub numele de remitenţă, de intermitenţă, de circularitate, proprie patologieĭ sistemuluĭ nervosŭ, suntŭ grele de înţelesŭ de magistraţĭ, împrejurare care póte aduce prejudiciurĭ serióse şi intereselorŭ alienaţilorŭ şi chiarŭ acelora ale Justiţiĭ. Suntŭ epi-

leptici, ale căroră accese se manifestă prin nisce impulsiunĭ la fapte grave, după săvêrşirea cărora eĭ reiaŭ perfecta lorŭ luciditate. Suntŭ hipocondriacĭ transformaţĭ carĭ, după uă primă tentativă de omorŭ, respundŭ magistraţilor că aşteptă uă altă ocasiune maĭ propice spre a'şĭ împlini scopulŭ. In faça unorŭ asemenea individĭ, mediciĭ întâmpină marĭ dificultăţĭ spre a convinge pe magistraţĭ că origina acelorŭ fapte este alienaţiunea mintală. Neînţelegêndŭ eĭ mecanismulŭ diferitelorŭ delirurĭ şi influenţa lorŭ asupra determinărilorŭ alienatuluĭ, aŭ căpetatŭ uă neîncredere, care face adesea să nu se ordone multe constatărĭ medico-legale, şi care se exprimă prin uă accusaţiune adresată medicilorŭ, că aceştia arŭ fi considerândŭ ca alienaţĭ şi neresponsabilĭ pe toţĭ aceĭ ce suntŭ aduşĭ în faça justiţiĭ.

Nu este dreptŭ, precumŭ amŭ ḑisŭ şi în prolegomenele nostre, ca competinţa mediculuĭ în cestiunĭ de responsabilitate să fie pusă în suspiciune din partea magistraţilorŭ, pentru motivulŭ că există ancă în medicina mintală óre-carĭ cestiunĭ obscure şi nu pe deplinŭ pênă astăḑĭ resolvate. Medicina mintală nu este de câtŭ uă parte din medicina generală şi prin urmare participă şi dênsa la aceeaşĭ mişcare. Ca tote sciinţele de observaţiune, şi progresulŭ acesteea este nedespărţitŭ de activitatea spirituluĭ omenescŭ care nu se opresce nicĭ uă dată în mersulŭ luĭ ascendente. Altminterĭ, principiurile şi convicţiunile ce suntemŭ puşĭ în posiţiune de a le expune în raporturile nostre medico-legale nu suntŭ aşedate pe uă experienţă recentă, séŭ pe observaţiunĭ atacabile. Istoria medicineĭ legale a alienaţilorŭ, de şi nuoă din unele puncturĭ de vedere sciinţifice, amintesce fie-căruia doctrine marĭ desvoltate în anticitate de mediciĭ eĭ, şi, trebue să se scie, că ênsuşĭ jurisprudenţa romană a lămuritŭ multe cestiunĭ importante din domeniulŭ sciinţeĭ care ne ocupă. (1)

După consideraţiunile expuse până aci, ne rĕmâne să maĭ examinămŭ uă cestiune forte importantă despre care toţĭ mediciĭ alienişţĭ şi legişţĭ nu suntŭ cu desăvêrşire pênĕ astăḑĭ înţeleşĭ. Iată cumŭ ea se póte resuma : Toţĭ alienaţiĭ, orĭ care arŭ fi forma şi perioda alienaţiuniĭ de care suntŭ isbiţĭ, suntŭ neresponsabilĭ de faptele lorŭ în faça legilorŭ, séŭ suntŭ unele varietăţĭ în care eĭ sunt responsabilĭ? Ar trebui óre, cu alte cuvinte, să admitemŭ uă responsabilitate absolută pentru toţĭ alienaţiĭ; séŭ ar trebui să admitemŭ în unele casurĭ uă responsabilitate limitată? Sunt medicĭ legişţĭ cu mare renume, între cariĭ vomŭ cita pe Tardieu, pe Casper, pe Legrand du Saule, ce credŭ că suntŭ alienaţĭ carĭ pentru unele fapte delictuose şi criminale cată

(1) *Legrand du Saule.* La folie devant les tribunaux. Paris 1864, de la législation romaine relative aux aliénés. p. 17-36. — *Morel.* Traité de la médicine légale des aliénés, Paris 1866, de la législation romaine, p. 66-83.

să fie pedepsiţi de legi. (1) Suntŭ iară alţiĭ, totŭ aşa de eminenţi, ca Morel, Falret, Brierre de Boismont, Delasiauve, carĭ proclamă că toţĭ alienaţiĭ, fără escepţiune, suntŭ neresponsabilĭ de faptele lorŭ. (2) Mania lucidă, mania raţionantă, unele forme de manie epileptică şi de manie histerică, marea clasă a monomanielor, prima periodă a manieĭ paralitice presintă unele caractere carĭ parŭ a exclude orĭ-ce lesiune a intelectuluĭ. Discernemêntul între uă faptă rea şi uă faptă bună, consciința faptelor, premeditaţiunea, sunt caractere care există la mulţĭ alienaţĭ. După doctrina responsabilităţiĭ *parţiale*, numită de alţiĭ *proporţională* şi *condiţională*, ar trebui să considerămŭ ca responsabilĭ pe aceĭ din alienaţĭ carĭ presintă aceste caractere. Acestă doctrină găsesce şi maĭ mare sprijinŭ în *monomania*. Acesta, după cumŭ vomŭ vedea maĭ la urmă, constă într'uă alteraţiune parţială a funcţiuniĭ intelectuale şi este caracterisată prin unŭ delirŭ limitatŭ în unele obiecte numaĭ, pe când în altele raţiunea îşĭ păstreză caracterele eĭ normale. Iată dară cum nesolidaritatea între facultăţile intelectuale şi morale ale omuluĭ, care pare a fi corolariulŭ naturalŭ alŭ observaţiuniĭ clinice a monomanielorŭ şi a manieĭ lucide, a datŭ nascere doctrineĭ responsabilităţiĭ parţiale a alienaţilorŭ, aĭ căreia partisanĭ proclamă unele fapte comise de acelaşĭ individŭ ca justiciabile, iară altele ca efectele insanităţiĭ morbide şi prin urmare ca nejusticiabile în faça tribunalelorŭ.

După jurisprudenţa actuală, neresponsabilitatea şi alienaţiunea mintală sunt duoĭ termenĭ strînsŭ legaţĭ, duoé ideĭ sinonime. Cestiunea ce adreseză magistraţiĭ medicilorŭ este aceeaşĭ în tote ţĕrile : Individulŭ supusŭ cercetăriĭ medicale era sănĕtosŭ séŭ nu cândŭ a săvêrşitŭ fapta pentru care este acusatŭ ? Căcĭ fiind sănĕtosŭ, elŭ cată să fie osânditŭ; alienatŭ, cată să fie disculpatŭ şi prin mĕsură administrativă aşedatŭ într'unŭ asilŭ de alienaţĭ.

Acéstă jurisprudenţă simplifică multŭ misiunea mediculuĭ, căcĭ îĭ procură unŭ criterium clarŭ şi precisŭ, criteriumulŭ malatieĭ; malatia cată să atragă tot-dé-una după sine şi idea neresponsabilităţiĭ. Ar fi dară a ne crea dificultăţĭ nenumĕrate în practica nostră, dacă am voi să ne depărtămŭ de acest principiŭ positivŭ, ca să'ĭ subtituim principiul responsabilităţiĭ parţiale aplicabilă numaĭ unorŭ alienaţĭ. Cumŭ vomŭ putea ore noĭ, spre ex., să afirmămŭ, că cutare faptă săvêrşită în cutare momentŭ nu depinde de concep-

(1). *Tardieu*. Nouveau Dictionnaire de méd. et de chir. pratiques. XV vol. p. 285. — *Casper* Traite pratique de médecine legale, trad. de l'allemand, Paris, 1862. Tom. I. pag. 25— *Legrand du Saule*, La folie devant les Tribunaux. Paris 1864, p. 37.

(2) Vedĭ şedinţele societăţiĭ medico-psichologice din Paris în Analele medico-psichologice din aniĭ 1863 şi 1864.

ţiunele delirante ale individuluĭ, pe cândŭ cutare altă faptă săvêrşită în acelaşĭ momentŭ depinde şi este efectulŭ uneĭ impulsiunĭ malative? Cine ar putea pretinde că posedă unŭ *frenometru,* adică unŭ instrumentŭ riguroŭ spre a calcula cu exactitate, în mecanismulŭ complicatŭ alŭ facultăţilorŭ intelectuale, puterile impulsive şi puterile de resistenţă şi să indice cu precisiune la care din aceste duoĕ felurĭ de forţe se datoresce fapta săvêrşită? Noĭ credemŭ că suntŭ unele casurĭ unde uă asemenea mensuraţiune este cu totulŭ imposibilă.

Sunt unele forme de alienaţiune mintală, după cum amŭ maĭ spusŭ, între carĭ cu deosebire mania raţionantă séŭ lucidă şi clasa monomaniilorŭ, carĭ daŭ nascere doctrineĭ responsabilităţiĭ parţială. Trebue să se scie însĕ că maniaciĭ raţionanţĭ, a cărorŭ malatie constă maĭ multŭ într'uă alteraţiune a facultăţilorŭ afective de câtŭ în aceea a facultăţilorŭ intelectuale, suntŭ tocmaĭ aceia carĭ, cu aparenţele uneĭ raţiunĭ sănĕtósă, săvêrşescŭ faptele cele maĭ primejdióse, fapte purtândŭ sigiliulŭ impulsiuneĭ nevoluntare şi automatice. Aceştĭ individĭ cată să fie consideraţĭ ca neresponsabilĭ de faptele lorŭ, de şi, ḑicemŭ, păstréză în genere destulă inteligenţă ca să le explice şi chiarŭ să le justifice în faça magistraţilorŭ. — Monomaniile séŭ delirurile parţiale ar fi póte singurele varietăţĭ de alienaţiune în care doctrina responsabilităţiĭ parţiale póte fi aplicabilă. Insĕ la carĭ din aceste delirurĭ am putea noĭ să admitemŭ uă responsabilitate parţială? Suntŭ uniĭ alienaţĭ carĭ presintă unŭ delirŭ fórte limitatŭ, acésta se vede în tóte ḑilele; dară unŭ faptŭ nu maĭ puçinŭ adevĕratŭ este, că acelŭ delirŭ limitatŭ póte să devie dintr'uă ḑi într'alta unŭ delirŭ generalŭ. Lucrările alieniştilorŭ din aceştĭ după urmă ḑece anĭ aŭ demonstratŭ că monomania nu este uă entitate morbidă, că opiniunea luĭ Esquirol care a creatŭ acéstă clasă de afecţiunĭ mintale este cu totulŭ hipotetică şi nu corespunde câtuşĭ de puçinŭ cu observaţiunea clinică. Amŭ avutŭ de multe orĭ ocasiunea de a constata în serviciulŭ nostru, că unŭ delirŭ fórte limitatŭ presintatŭ de unŭ individŭ la intrarea sa, s'a transformat, sub influenţa maĭ multorŭ cause, într'unŭ delirŭ din cele maĭ generale, séŭ, faptŭ maĭ curiosŭ, a fostŭ înlocuit prin unŭ altŭ delirŭ totŭ aşa de limitatŭ. Dară, voindŭ pentru unŭ momentŭ a admite că acéstă clasă de malatiĭ este unŭ adevĕrŭ clinicŭ, şi că responsabilitatea limitată este aplicabilă deliranţilorŭ parţialĭ, de ce óre n'ar trebui să fie ea aplicabilă şi lipemaniacilorŭ a cărorŭ raţiune se apropie de cea sănĕtósă, de ce să nu se aplice şi maniacilorŭ epilepticĭ şi histericĭ carĭ presintă în unele fase ale malatieĭ semne de deplină consciinţă? Intraţĭ pe calea acésta nu ne vomŭ putea opri de a aplica doctrina responsabilităţiĭ parţiale şi maniaci-

lorŭ furioşĭ carĭ presintă în cursulŭ afecţiuneĭ lorŭ momente de perfectă luciditate.

Nicĭ mania raţionantă dară, nicĭ monomaniile, credemŭ, că potŭ face pe individĭ neresponsabilĭ în faça legilorŭ de faptele lorŭ. In seciliĭ trecuţĭ unŭ medicŭ legistŭ fórte însemnatŭ Paul Zacchias(1) şi un jurisconsultŭ eminent d'Aguesseau(2) aŭ exprimat aceeaşĭ opiniune. Legislaţiunea actuală, am maĭ dis'o, profesă doctrina neresponsabilităţiĭ generale în tóte formele de alienaţiune mintală fără excepţiune. (3) In fine marea majoritate a lucrărilorŭ medicilorŭ contimporanĭ basate pe observaţiunea clinică, respinge doctrina responsabilităţiĭ parţiale. Suntemŭ conduşĭ a profesa că şi maniaciĭ raţionanţĭ şi monomaniaciĭ séŭ deliranţiĭ parţialĭ suntŭ într'unŭ modŭ absolutŭ neresponsabilĭ de faptele lorŭ. Nu putemŭ admite că în realitate facultăţile mintale suntŭ nesolidare şi independinte unele de altele, precumŭ ne învaţă psichologia care are de scopŭ numaĭ de a facilita studiulŭ teoreticŭ al acestorŭ facultăţĭ. Observaţiunea clinică a monomaniacilorŭ deliranţĭ, fie făcută în lume în primele lorŭ periόde, fie făcută în spitalŭ în periόdele lorŭ înaintate, ne-aŭ condusŭ la convicţiunea, că unŭ delirŭ limitatŭ cu exactitate într'unŭ obiectŭ numaĭ nu există, de câtŭ numaĭ pentru aceĭ din medicĭ carĭ voescŭ să transporte în domeniulŭ patologieĭ şi alŭ cliniceĭ doctrinele psichologice. Suntemŭ adîncŭ convinşĭ despre neesistenţa monomanieĭ ca entitate morbidă şi, precum ne-amŭ maĭ pronunciatŭ şi în alte ocasiunĭ, (4) că alienaţiunea mintală, orĭ care arŭ fi forma eĭ, se exprimă nu numaĭ prin unŭ delirŭ limitatŭ séŭ generalŭ, adică prin nişte lesiunĭ ale facultăţilorŭ intelectuale, deră şi prin lesiunĭ ale facultăţilor afective şi prin lesiunĭ fisice, trilogie care caracterisă alienaţiunea mintală. In orĭ-ce monomanie uă observaţiune severă arată că şi simţimentele morale şi voluntatea sunt lovite adessea şi că sistemulŭ nervosŭ este turburatŭ în funcţiunile luĭ periferice. Cine nu scie alt-felŭ că uă turburare mintală, câtŭ de slabă ar fi, are uă acţiune necontestabilă asupra sufletuluĭ şi corpuluĭ omuluĭ, acţiune a căreea întindere nimenĭ nu o póte calcula.

Cestiunea responsabilităţiĭ alienaţilorŭ este fórte interesantă şi misiunea mediculuĭ expertŭ în materie de responsabilitate fórte delicată. Cândŭ în partea II-a a acesteĭ lucrărĭ vomŭ studia fie-care varietate de alienaţiune în parte, vomŭ fi siliţĭ a reveni asupra acestuĭ subiectŭ şi a indica că sunt

(1) *Pauli Zacchiæ.* De dementia et rationis læsione et morbis omnibus qui rationem lædunt, p. 15 Francfurti 1588.

(2) Œuvres du chancelier d'Aguesseau, Tom. III, p. 503. Paris, 1765.

(3) Vedĭ *Troplong.* Des donations entre vifs et des testaments. Tom. I, p. 164. Paris, 1855.

(4) Consideraţiunĭ asupra epilepsieĭ şi manieĭ epileptice. Bucurescĭ, 1869.

unele casurĭ individuale în care individiĭ atinşĭ de morbe nervóse, precumŭ suntŭ epilepsia, hipocondria, histeria, alcoolismulŭ şi chiar paralisia generală în prima eĭ periodă, carĭ nu distingŭ îndată după debutulă lorŭ libertatea morală, justifică şi dicteză aplicaţiunea doctrineĭ responsabilităţiĭ partiale. Insĕ în aceste casurĭ dificile se cere multă experienţă clinică din partea mediculuĭ legistŭ, care nu póte servi interesele alienaţilorŭ şi ale justiţieĭ, déca n'a făcutŭ unŭ studiŭ seriosŭ asupra diferitelorŭ forme ale alienaţiuneĭ mintale şi asupra mersuluĭ lorŭ. (1)

§ III

DESPRE CAPACITATEA CIVILĂ A ALIENAŢILOR

Unŭ principiŭ înrădăcinatŭ în tóte consciinţele şi despre care nu póte fi nicĭ unŭ dubiŭ, este că omulŭ, spre a exersa drepturile séle civile, trebue să se bucure de plenitudinea facultăţilorŭ séle mintale. Nicĭ uă relaţiune socială nu póte exista între ómenĭ, décă eĭ nu posedă libertatea morală, resultatulŭ şi consecinţa sănĕtăţiĭ mintale. Acésta este condiţiunea *sine qua non* a vieţeĭ civile a omuluĭ. Societăţile déră a trebuitŭ să prevadă prin legĭ speciale casurile în carĭ lipsesce acea condiţiune, casurile în carĭ vre unulŭ din membriĭ lorŭ, isbitŭ în facultăţile luĭ intelectuale, şi-a perdutŭ libertatea

(1) In privinţa cunoscinţelorŭ ce cată să aibă medicii în misiunea lorŭ de esperţĭ, reproducemŭ următorele cuvinte ale profesoruluĭ Tardieu din Paris, pe care le recomandăm meditaţiuniĭ onorabiluluĭ decanŭ alŭ facultăţiĭ de medicină din Bucurescĭ şi onorabiluluĭ consiliŭ profesoralŭ, care, prin unŭ votŭ recente, a emisŭ uă opiniune din cele maĭ neînţelese şi neraţionale: că cursul de morbe mintale nu cată a fi obligatoriŭ pentru eleviĭ în medicină şi că noţiuni exacte asupra morbelorŭ mintale nu sunt necesarie doctorilorŭ în medicină din facultatea din Bucurescĭ. «Cel d'ântéiŭ perceptŭ ce avemŭ să formulămŭ în privinţa expertuluĭ chematŭ a se pronunţa asupra sanităţiĭ séŭ insanităţiĭ mintale este, că elŭ trebue să fie capabilŭ de a se pronunţa în cunoscinţă de causa, că elŭ trebue să aibă uă experienţă personală suficiente, că elŭ trebue să scie să recunoscă smintirea prin semne certe şi positive. Din nenorocire, educaţiunea mediciloră presintă în genere din acestŭ punctŭ de vedere uă regretabilă lacună. Cândŭ amŭ avutŭ onórea de a fi decanŭ alŭ facultăţiĭ de medicină, amŭ pusŭ cele maĭ marĭ silinţĭ ca să obţiŭ crearea uneĭ catedre de morbe mintale. De atuncĭ, uă strălucită, însă prea scurtă încercare, s'a făcut de profesorulŭ *Lassigue* într'uă serie de lecţiunĭ prea timpuriŭ întrerupte şi a cărorŭ încetare a făcutŭ să se simţă într'unŭ modŭ multŭ maĭ viŭ lipsa unuĭ învĕţământŭ regulatŭ şi complectŭ, dogmaticŭ totŭ-de-uă dată şi clinicŭ. Recunoscŭ celŭ d'ântéiŭ serviciulŭ ce dă facultăţiĭ învĕţământulŭ liberĭ, cu tote acestea generalitatea medicilorŭ nu cunósce alienaţiunea mintală, şi pentru acésta ar trebui să se recuze şi să nu primescă sarcina dificilă şi marea responsabilitate a uneĭ expertise medico-legale, toţĭ aceĭ carĭ n'aŭ nicĭ obiceiulŭ de a observa smintiţiĭ, nicĭ experienţa diferitelorŭ forme şi gradurĭ ale alienaţiuneĭ, să nu se presinte în fine în faça justiţieĭ aceĭ cariĭ nu suntŭ în stare să împlinescă misiunea lorŭ în deplină securitate de sciinţă şi de consciinţă.» (*Tardieu*, Règles de l'expertise. N. Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques, Tom. XV Art. Folie).

morală fără de care nu póte fi în raportŭ civilŭ cu semeniĭ seĭ. In tóte ţĕrile unde civilisaţiunea a pătrunsŭ, eraŭ şi suntŭ în vigore óre-carĭ legĭ care privescŭ pe indivịḍiĭ loviţĭ de vre uă morbă mintală, legĭ destinate a apĕra vieţa şi averea lorŭ, şi a'ĭ supune totŭ de uădată unorŭ condiţiunĭ speciale. Legea civilă are să determineze aceste condiţiunĭ; însĕ acestă determinare nu se póte face de câtŭ în acele casurĭ numaĭ pe care sciinţa medicală le póte aprecia şi defini. Mĕsurile ce prescrie acea lege privescŭ: *a*, administraţiunea personeĭ şi a bunurilorŭ alienatuluĭ; *b*, validitatea actelorŭ séle civile. Iată care suntŭ articolele legeĭ civile.

Art. 435. Majorele care este în uă stare obicinuită de imbecilitate, de smintélă séŭ de nebunie cu furie, trebue a fi interḍisŭ chiar şi când are intervale lucide.

Art. 445. De va respinge cererea de interdicţiune, Tribunalulŭ va putea, după împregiurărĭ, ordona ca pîrîtulŭ să nu maĭ fie liberŭ a pleda, a se învoi, a se împrumuta, a priimi unŭ noŭ capitalŭ, nicĭ a da cuitanţă de priimirea luĭ, a înstrăina, nicĭ a ipoteca averea sa, fără asistenţa unuĭ consiliŭ ce-ĭ va fi orânduitŭ prin acea otărîre, la care casŭ se va face publicaţiune prin Monitorŭ.

Art. 129. Nu este căsătorie, cândŭ nu este consimţimêntŭ.

Art. 155. Oposiţiunea la căsătorie se póte forma cândŭ este bazată pe starea de smintire a fiitoruluĭ soçŭ.

In casurile prevĕḍute de aceste articole în care constatarea stăriĭ mintale este necesară, mediculŭ cată să intervie totŭ-dé-una, părerea sa fiindŭ baza decisiuneĭ tribunaluluĭ. Acestă intervenţiune se face în tóte procesele de *interdicţiune* şi în tóte casurile în care se produce cererea de a se *anula unŭ actŭ civilŭ* pentru causă de alienaţiune mintală. Asemenea procese care nu suntŭ forte rarĭ la noĭ, şi în care adesea se cere opiniunea maĭ multorŭ comisiunĭ medicale, suntŭ tocmaĭ acele carĭ dovedescŭ puçina încredere ce aŭ magistraţiĭ în sciinţa medicilorŭ, după cumŭ ne exprimamŭ şi la începutulŭ acesteĭ lucrărĭ, împregiurare care adesea îşĭ are origina în diverginţa şi contradicţiunea opiniunilorŭ medicale. Pentru aceea mediculŭ, care este consultatŭ asupra capacităţiĭ mintale a unuĭ individŭ, este datorŭ a nu se depărta de adevĕrulŭ pe care îlŭ va putea totŭ-dé-una demonstra, studiândŭ fenomenele fisice a cărorŭ semnificaţiune numaĭ elŭ este în stare s'o posede.

Adesea interdicţiunea uneĭ persóne, la care şi mediculŭ ia uă parte activă prin opiniunea ce emite, devine punctulŭ de plecare alŭ unorŭ acusaţiunĭ cu totulŭ nedrepte din partea publiculuĭ, care nu vede partea morală şi bine-facĕtóre a acesteĭ mesurĭ. Multe persone consideră interdicţiunea unuĭ

individŭ ca uă condamnaţiune ruşinosă, precumŭ şi secuestraţiunea luĭ ca uă pedépsă, pe cândŭ şi acésta şi aceea nu suntŭ de câtŭ nisce mesurĭ de protecţiune, una în folosulŭ sănĕtăţiĭ séle, cea-l'altă în folosulŭ avereĭ séle. Ast-fel noĭ medicii cată să considerămŭ dispoşiţiunile provĕdute de legea civilă, fără a ţine socotélă, décă interdicţiunea devine causa unorŭ abusurĭ din partea părţilorŭ interesate. Abusurile legea le va opri şi reprima; iară noĭ dămŭ opiniunea ce ni se cere, bazată pe strictulŭ adevĕrŭ. (1)

Interdicţiunea este supusă unorŭ formalităţĭ prealabile carĭ nu trebue să rĕmâe necunoscute de medicĭ. După legea civilă interdicţiunea unuĭ individŭ o póte cere soçulŭ, soçia, séŭ una din rudele luĭ, séŭ în fine Ministerulŭ publicŭ. Cererea se face la Tribunalulŭ civilŭ, pe lângă care se alătură unŭ certificatŭ medicalŭ, care va servi a proba starea de alienaţiune nu numaĭ înaintea tribunaluluĭ, ci şi înaintea consiliuluĭ de familie care, după ordinulŭ preşedinteluĭ, cată să se adune şi să expue părerea sa maĭ nainte de a se face orĭ ce instrucţiune judecătorescă. Acestŭ certificatŭ cată déră să fie redactatŭ cu multă atenţiune şi termeniĭ espuşĭ să aibă tótă precisiunea cerută. Nu trebue să uĭtămŭ că individuluĭ în cestiune se va lua interogatorulŭ, după aceste preliminare, séŭ de preşedintele tribunaluluĭ în camera de chibzuire, séŭ de unŭ membru delegatŭ, şi că acestŭ interogatorŭ de la care depinde succesulŭ instanţeĭ va avea de singură bază certificatulŭ mediculuĭ şi faptele ce elŭ enunţă. Să nu se crédă însă că interdicţiunea este uă mĕsură nerevocabilă. Ea se póte, din contra, desfiinţa, cândŭ smintitulŭ şi-a regăsitŭ sănĕtatea, şi acéstă desfiinţare se va pronunţa observându-se aceleaşĭ forma-

(1) Suntemŭ siliţi a insista asupra acestuĭ punctŭ în urma experienţeĭ ce amŭ avutŭ din maĭ multe casurĭ de interdicţiune, dintre care unulŭ maĭ cu séină a provocatŭ din partea maĭ multorŭ persone din lume diferite apreciaţiunĭ nedrepte şi asupra opiniuneĭ mediciloru carĭ amŭ sub-semnatŭ certificatulŭ de incapacitate mintală, şi asupra mesuriĭ de interdicţiune care a urmatŭ instrucţiunea. Ne-amŭ fi miratŭ vĕdêndŭ dispoşiţiunile protectore ale legiĭ astŭ-felŭ interpretate la noĭ, décă n'amŭ fi asistatŭ la apariţiunea în Paris a uneĭ scrierĭ importante care nu cerea să demonstre nimicŭ maĭ puçinŭ de câtŭ «că art. 435 din codulŭ civilŭ răpesce pe fie-care anŭ libertatea maĭ multorŭ sute de indiviḑí pentru unica culpă de a fi atinşi de uă alteraţiune maĭ multŭ séŭ maĭ puçinŭ visibilă a facultăţilorŭ intelectuale.» (De l'interdiction des aliénés, par Boileau de Castelneau, Paris 1860) Nimenĭ nu póte contesta că este unŭ ce forte gravŭ de a atinge libertatea omuluĭ, de a'í sustrage facultatea de a-şĭ administra averea, de a încredinţa acea administraţiune uneĭ a treia personă, de a'lŭ aşeḑa sub uă tutelă cu intenţiunĭ adesea maloneste. Insĕ, doctrina acésta décă arŭ putea să prevaleze, ne-ar conduce la nisce alte situaţiunĭ multŭ maĭ deplorabile : ruina şi miseria ar fi consecinţele eĭ. Cumŭ ore legea va putea sta neactivă şi fără a interveni în faça cheltuelilorŭ neobicinuite, în faça generosităţilorŭ neînţelese a unorŭ morboşĭ, în faça obligaţiunilorŭ nedrepte contractate de dênsiĭ? Din duoĕ rele ar trebui să fie preferatŭ celŭ maĭ micŭ. Credemŭ că arŭ fi maĭ dreptŭ de a vedea interḑisŭ unŭ smintitŭ, de câtŭ de a asista, cu mânile încrucişate, la risipirea extravagantă a uneĭ averĭ care este destinată a asigura existenţa uneĭ familiĭ întregĭ, risipire care n'arŭ putea să concure câtuşĭ de puçinŭ la vindecarea alienatuluĭ.

litățĭ prescrise pentru a eĭ pronunțare, adică va avea de bază iarășĭ certificatulŭ mediculuĭ în care se va constata vindecarea smintituluĭ.

După art. 435 citatŭ maĭ sus, trebue să fie interḑisŭ orĭ ce individŭ care se găsesce în stare obicĭnuită de imbecilitate, de smintire séŭ de nebunie cu furie. Iată treĭ terminĭ prin carĭ, credemŭ, că legiuitorulŭ a voitŭ să însemneze treĭ stărĭ distincte, căcĭ alt-felŭ s'arŭ fi servitŭ de unŭ singurŭ cuvêntŭ : alienațiune mintală séŭ numaĭ smintire. Nu trebue însă să considerămŭ acestĭ treĭ terminĭ, a cărorŭ definițiune aparține numaĭ medicilorŭ, ca exacțĭ și ca identicĭ cu aceĭ ce suntŭ admișĭ în nosologie. Codulŭ civilŭ a fostŭ inspiratŭ, fără îndoélă, de sciință, însă nu i-a luat limbagiulŭ eĭ precisŭ. Nu ne aparține dreptulŭ de a îndrepta acéstă erore; trebue însă să arĕtămŭ cum arŭ trebui noĭ medicĭĭ să interpretăm aceĭ treĭ termenĭ din art. 435. Subŭ cuvêntulŭ *imbecilitate* trebue să înțelegemŭ slăbiciunea aceea nativă a spirituluĭ, obtusiunea aceea adessea hereditară a facultăților intelectuale care într'unŭ gradŭ maĭ mare constitue idiotismulŭ. — Subŭ cuvêntulŭ de *nebunie cu furie,* care corespunde cu aceea ce medicĭĭ numescŭ delirŭ furiosŭ séŭ manie furiosă, trebue să înțelegemŭ exaltațiunea și turburarea excesivă a ideilor, însoçită de impulsiunĭ la fapte violente, starea aceea care face pe alienatŭ primejdiosŭ și luĭ ensușĭ și persónelorŭ care îlŭ încongióră. — Iară cuvêntulŭ de *smintélă,* care arŭ trebui să fie înlocuitŭ cu cuvêntulŭ *demenție,* nu cată a însemna pentru medicĭ decât abolițiunea completă séŭ incompletă a facultăților intelectuale, disparițiunea graduală și progresivă a funcțiuneĭ silogistice, cu alte cuvinte starea aceea terminală care apare adesea în ultimele fase ale afecțiunilorŭ mintale și care conduce fatalmente la absoluta distrugere a inteligențeĭ.

Legea dară a voitŭ să supue interdicțiuneĭ maĭ multe felurĭ de insanitate mintală, imbecilitatea și idiotismulŭ care constă în slăbiciunea séŭ lipsa nativă a facultăților intelectuale, demența care este perderea tardivă a acelorŭ facultățĭ, în fine smintirea cu diferitele eĭ forme, manifestate séŭ printr'unŭ delirŭ generalŭ, séŭ printr'unŭ delirŭ parțialŭ, séŭ ca uă manie cu agitațiune și impulsiunĭ furióse. De și, încă uă dată, terminiĭ legiĭ nu suntŭ identicĭ cu aceĭ aĭ sciințeĭ medicale, totușĭ cată să înțelegemŭ tóte formele de alienațiune mintală fără excepțiune, fără a uita că pentru fie-care casŭ particularŭ mediculŭ este datorŭ, expunêndușĭ părerea, să verifice aplicațiunea diferitelorŭ definițiunĭ legale.

Articolulŭ 435, maĭ conține doĕ condițiunĭ pe carĭ nu trebue să le perdem din vedere. Elŭ cere ca individulŭ ce are să fie interḑisŭ, trebue să fie într'uă *stare obicinuită* de smintélă, însoçită séŭ nu acésta *de intervale lucide.* Aceste

distincţiunī asupra cărora legea insistă, suntŭ forte importante, căcī ne arată că nu trebue să confundămŭ acele turburărī trecĕtóre ale inteligenţeī, acele delirurī maī multŭ séŭ maī puçinŭ pronunţate carī aparŭ ca complicaţiunī séŭ ca afecţiunī consecutive într'uă mulţime de maladiī acute, nicī acea perturbaţiune gravă a ideilorŭ şi a simpţimintelorŭ care resultă din multe cause accidentale séŭ din nisce situaţiunī pasionale, că nu trebue, ḑicemŭ, să confundămŭ aceste stărī cu alienaţiunea mintală propriŭ ḑisă. Acéstă distincţiune importantă numaī medicŭlŭ experimentatŭ o póte face, acela care, după uă minuţiosă cercetare a tutulorŭ organelorŭ, póte să descopere causa determinantă a turburărilorŭ mintale ce i se oferă a observa. Erorile medicale carī devine şi cause de erorī judiciare nu suntŭ forte rarī, căcī şi analogia intre acele stărī este forte mare. In duoĕ rindurī ni s'a datŭ ocasiunea de a opri interdicţiunea unorŭ indiviḑī ce se cerea cu multă stăruinţă de membriī familiī lorŭ. Unŭ individŭ meseriaşŭ şi cu órecare avere, din suburbia Dobrotésa, era supusŭ de câte-va sĕptĕmânī unorŭ accese de manie furiósă pentru carī familia înspăimêntată ceru de la Tribunalŭ nu numaī secuestrarea, cì şi interdicţiunea luī. Cercetându'lŭ, amŭ putut descoperi causa acelorŭ accese furiose în impaludismulŭ cronicŭ de care acelŭ individŭ era de maī multe lunī lovitŭ. Câte-va dose de sulfatŭ de chinină şi schimbarea de localŭ a făcutŭ să dispară atâtŭ causa cât şi accesele maniace. — Unŭ altŭ individŭ, băcan din calea Craioveī, atinsŭ de febră tifoidă forte gravă, tratatŭ prin uă metodă spoliativă, a presintatŭ în cursulŭ convalescenţeī, uă manie de natură expansivă, forte analogă cu mania ambiţiosă a paralisieī generale, perturbaţiune care a mersŭ până la delirulŭ celŭ maī incoherente. Acésta data de treī sĕptĕmânī, cândŭ amŭ fostŭ chematŭ spre a'mī da părerea în scrisŭ, cu scopŭ de a servi de bază la cererea de interdicţiune. Câte-va ḑile de asceptare aŭ demonstratŭ rudelorŭ nerăbdătóre că acea stare a fostŭ consecutivă febreī tifoide de care a suferitŭ câte-va ḑile maī nainte şi că a fostŭ curabilă printr'un regimŭ tonicŭ şi fortificante.

Cea laltă condiţiune ce legea enunţă este că smintirea, chiarŭ când presintă intervale lucide, este supusă interdicţiuneī. Ce însemnéză óre acestŭ fenomenŭ? D'Aguesseau dă următorea definitiune. «Nu este, ḑice elŭ, acea crepusculă care unesce ḑioa cu noptea, ci uă lumină perfectă, uă ḑi plină şi întregă care separă duoĕ nopţī.» Astfelŭ şi mediciī interpretă acestŭ fenomenŭ. Cândŭ, în cursulŭ uneī maladiī mintale, tóte simptomele care o constitue disparŭ cu desăvĕrşire pentru unŭ timpŭ óre-care, cândŭ individulŭ îşī regăsesce consciinţa stăriī sale, îşī regăsesce integritatea raţiuneī, ḑicem că morbosulŭ se află în unŭ interval lucid, timpŭ în care medicŭlŭ, cu tóte silinţele sale, nu póte

descoperi nicĭ unŭ semnŭ de lesiune mintală. Astŭ-felŭ pare că şi legislaţiunea romană înţelegea intervalele lucide, căcĭ în timpulŭ acesta funcţiunile curatoruluĭ trebuea să înceteze. (1) După legislaţiunea nóstră actuală, după care intervalele lucide nu oprescŭ interdicţiunea, nu se póte totŭ astŭ-felŭ înţelege acestŭ fenomenŭ. Arŭ fi crudŭ pentru unŭ individŭ care, în medlloculŭ celeĭ maĭ triste malatiĭ ragăsindu'şĭ rectitudinea raţiuneĭ şi perfecta consciinţă a faptelorŭ séle, să nu aĭbă consolaţiunea de a-şĭ administra averea. Jurisprudenţa actuală n'a putută să înţelégă sub cuvêntulŭ de intervale lucide, decât acele remisiunĭ trecĕtóre, acele scurte momente de bunŭ simţŭ ce observămŭ adesea în formele cronice ale alienaţiuniĭ mintale. In modulŭ acesta fiindŭ interpretatŭ intervalulŭ lucidŭ, fie-care înţelege că disposiţiunile legale în priviuţa morbosuluĭ nu potŭ fi modificate, căcĭ elŭ n'a încetatŭ de a fi în stare de alienaţiune. Mediculŭ altŭ felŭ care cunósce mersulŭ afecţiunilorŭ cerebrale, care scie la carĭ din ele se observă intervale lucide, séŭ numaĭ simple remitenţe, care a învĕţatŭ a face distincţiune între formele curabile şi cele incurabile, va putea să judece şi să se pronunţe cu precisiune asupra casurilorŭ ce i s'arŭ presinta.

Credemŭ de prisosŭ a maĭ vorbi şi despre art. 129 din Codulŭ civilŭ. Consimţimêntulŭ care este indispensabile la căsătorie nu póte fi datŭ de unŭ omŭ care şĭ-a perdutŭ consciinţa şi libertatea sa morală. Altŭ-felŭ casurile de oposiţiune la căsătorie pentru causă de morbă mintală suntŭ destulŭ de rarĭ, dér cândŭ se presintă şi reclamă opiniunea mediculuĭ, acesta o póte da fără dificultate, bazânduse pe aceleşĭ noţiunĭ espuse maĭ susŭ. Cândŭ va fi maĭ la urmă vorba de *agonia* în diferitele afecţiunĭ, vomŭ menţiona şi despre căsătoriile *în extremis*, casŭ care póte deveni origina maĭ multorŭ contestaţiunĭ.

Maĭ nainte de a termina acestŭ subiectŭ ne remâne a maĭ examina ăncă uă disposiţiune a legeĭ, care póte provoća intervenţiunea mediculuĭ.

Art. 449. După mortea uneĭ persóne, actele săvêrşite de elŭ nu vor maĭ putea fi atacate pentru motivŭ de smintire de minte, de cât în casulŭ cândŭ interdicţiunea aceleĭ persóne va fi fostŭ pronunţată séŭ cerută înaintea morţiĭ séle, afară de casulŭ cândŭ dovada smintireĭ minţeĭ resultă chiarŭ din coprinderea actuluĭ ce se atacă.

Cestiunea testamentelorŭ alienaţilorŭ este din cele maĭ grave, şi misiunea mediculuĭ chiematŭ a-şĭ da părerea asupra sanitaţiĭ séŭ insanităţiĭ testatoruluĭ forte dificilă şi delicată. De şi acelŭ articolŭ dice categoricŭ că actele

(1) *Morel.* loc. cit. pag. 70.—Troplong. loc. cit. Tom. I p. 165.

unuĭ individŭ nu potŭ fi atacate după morte, décă elŭ nu va fi fostŭ interḑisŭ înaintea morţiĭ, totuşĭ actele potŭ fi invalidate *décă portă dovada alienaţiuneĭ mintale.* (1) Mediculŭ déră va avea a examina testamentulŭ şi după dênsulŭ să conchidă decă testatorulŭ era séŭ nu smintitŭ. Forma şi coprinsulŭ actuluĭ procură adesea apreciaţiunĭ medico-legale, elemente forte importante. Testamentele *olografe,* acele carĭ suntŭ scrise de mâna testatoruluĭ, sunt maĭ lesne de judecatŭ. In ele se vĕd disposiţiunile spirituluĭ, natura simţimintelorŭ, forţa séŭ slăbiciunea voinţeĭ, atâtea condiţiunĭ carĭ ne arată decă integritatea facultăţilorŭ intelectuale a presidatŭ la redactarea testamentuluĭ, séŭ unŭ spiritŭ excentricŭ orĭ lovitŭ de uă insanitate mintală. Déră şi testamentele *mistice,* acele care suntŭ scrise de uă a treia persónă sub ochiĭ testatoruluĭ şi carĭ suntŭ valabile décă aŭ fostŭ citite şi subsemnate de dênsulŭ, potŭ reclama apreciaţiunea mediculuĭ. Aci mediculŭ are să constate déca individulŭ era sănătosŭ de minte, déca elŭ putea să se serve de simţulŭ vedereĭ, déca putea să vorbéscă şi déca se bucura de libera mişcare a mânilorŭ. Căcĭ art. 865 ḑice curatŭ că «aceĭ cariĭ nu sciŭ séŭ nu potŭ citi şi scrie, nu potŭ face unŭ testamentŭ misticŭ». Testamentele făcute într'unŭ momentŭ apropiatŭ de morte, potŭ fi contestate, şi mediculŭ pote fi chiematŭ s'şĭ da părerea. Studiulŭ acţiuneĭ ce are *agonia* asupra facultăţilorŭ intelectuale, şi pană la ce gradŭ lasă ea omuluĭ libertatea morală necesariă pentru săvêrşirea unuĭ actŭ civilŭ, vom avea ocasiunea de a'lŭ face într'unŭ altŭ capitolŭ.

(1) Legea franceză este maĭ explicată. Art. 901 din codulŭ francezŭ conţine uă disposiţiune care lipsesce din codulŭ nostru. «Spre a face uă donaţiune séŭ unu testamentu, trebue să fie sănătosŭ de minte.» Lista acésta simplifică misiunea nostră, căcĭ acusaţiunea de smintire nu pote fi considerată după mortea testatoruluĭ.

CAPITOLUL II

MODUL DE A PROCEDA LA CERCETAREA ALIENAȚILORŬ

In paginile ce precedă amŭ arĕtatŭ în ce împrejurărî mediculŭ intervine ca expertŭ în constatarea stăriĭ mintale a indivițilorŭ alienațî; şi amŭ vĕdutŭ că elŭ este chematŭ cândŭ individulŭ cată să fie isolatŭ într'unŭ stabilimentŭ în interesulŭ vindecăriĭ séle; cândŭ justiția, în fața unuî delictŭ séŭ uneî crime comise de unŭ individŭ, voesce să'î cunóscă gradulŭ de responsabilitate, şi în fine, cândŭ în fața unuî actŭ civilŭ, cată să se scie décă individulŭ se bucură de deplina sa libertate morală. Vomŭ studia în capitolulŭ acesta modulŭ cumŭ trebue să se procedă la cercetarea indivițilorŭ, spre a descoperi existența alienațiuneî mintală. Mițloculŭ celŭ maî nemeritŭ în acestă împrejurare, pentru medicŭ, ar fi de a putea să aîbă unŭ caracterŭ sigurŭ alŭ malatieî, de a putea pune uă limită precisă între rațiune şi alienațiune. Acésta din nenorocire este imposibile în starea actuală a sciințeî, şi tóte încercările făcute în sensulŭ acesta de differițî medicî aŭ rĕmasŭ fără succesŭ. Slăbiciunea voluntațiî, desordinea inteligențeî, erórea judecățiî, turburarea simțibilitățiî, perversiunea sensațiunilorŭ şi a simțimĕntelorŭ, abolițiunea liberuluî arbitru, în fine lipsa de consciință a stăriî malative, tóte aceste semne aŭ fostŭ propuse unulŭ după altulŭ ca simptome diferențiale între alienațiunea mintală şi rațiune. Falret într'uă discuțiune memorabilă asupra manieî raționante(1) demonstră că tóte aceste semne luate în mare parte de la filosofî şi magistrațî suntŭ cu totulŭ insuficiente mediculuî. Tĕrêmulŭ pe care acesta cată să se mişce trebue să fie solidŭ şi positivŭ, şi acestŭ tĕrêmŭ are de basă nu psicologia, ci patologia omuluî. Mediculŭ are nevoe să cunóscă nu unŭ singurŭ simptomŭ alŭ malatieî ce ne

(1) Annale medico-psychologice, 1866, p. 383 şi următórele.

ocupă, ci maĭ multe simptome atâtŭ fisice câtŭ şi morale, precumŭ şi mersulŭ eĭ determinatŭ. Avêndŭ aceste date de basă, elŭ va putea să facă uă adevĕrată diagnosă a alienaţiuneĭ mintale şi să resolve cu certitudine cestiunile cele maĭ delicate de medicină legală a alienaţilorŭ. Câtŭ de înşelatŭ va fi expertulŭ care ar avea despre alienaţiunea mintală uă opiniune analogă cu aceea ce şi-a format'o publiculŭ şi dramaturgiĭ séŭ romanţiariĭ în operile lorŭ! Acelŭ typŭ convenţionalŭ alŭ smintireĭ admisŭ de teatru este în marea majoritate a casurilorŭ uă pură ficţiune. În casurĭ excepţionale unŭ medicŭ va găsi în expertisele séle unŭ alienatŭ care să aĭbă incoherenţă absolută a ideilorŭ şi a cuvintelorŭ, dispariţiunea simţimentuluĭ de personalitate, aboliţiunea percepţiuneĭ, atenţiuneĭ, raţionamentuluĭ, memoriĭ, voluntăţiĭ, consciinţeĭ etc. Mediculŭ, încă uă dată, care va merge cu convicţiunea de a găsi tóte aceste simptome adunate la acelaşĭ alienatŭ, nu va putea recunósce alienaţiunea mintală.

Scopulŭ déră alŭ expertiseĭ medicale este apreciarea stăriĭ mintale a individuluĭ, a responsabilităţiĭ şi a capacităţiĭ luĭ şi prin urmare recunóscerea malatieĭ de care este isbitŭ. Tóte metodele de investigaţiune spre a atinge acestŭ scopŭ suntŭ bune; suntu însĕ óre-carĭ precepte pe carĭ experienţa le a demonstratŭ utile în privinţa acesta şi pe care mediculŭ nu trebue să le pérḑă din vedere: In faça unuĭ alienatŭ trebue să păstrămŭ aceeaşĭ atitudine ca cumŭ amŭ fi în faça unuĭ omŭ sănĕtosŭ; să'lŭ intrebămŭ, să'ĭ vorbimŭ cu cea maĭ mare franchetă şi să căutămŭ a obţine încrederea sa. Conversaţiunea nostră cu dênsulŭ trebue să fie liberă de orĭ-ce precugetare, naturală, lungă chiarŭ, spre a'lŭ pune pe cale de a ne descoperi fundulŭ ănimiĭ séle. Nu trebue să ne grăbimŭ în cercetarea nostră, ci să lăsămŭ pe pacientŭ să vorbescă câtŭ arŭ voi, fără a'lŭ întrerupe cu întrebărĭ sistematice, şi prin urmare fără a'lŭ face să'şĭ schimbe şirulŭ ideilorŭ. Procedândŭ astŭ-felŭ vomŭ vedea pe smintitŭ peste câte-va momente şi după óre-care cuvinte raţionabile că intră încetulŭ cu încetulu pe tĕrêmulŭ alienaţiuneĭ arĕtându-ne concepţiunile séle delirante, preocupaţiunile cugetuluĭ seŭ, în fine tóte semnele perversiuneĭ sele intelectuale. Suntŭ casurĭ de alienaţiune pe carĭ mediculŭ la prima vedere le póte recunósce; de cele maĭ multe orĭ însĕ expertulŭ are să repete cercetarea sa, să pue multă stăruinţă până cândŭ va ajunge la uă adevĕrată certitudine, şi chiarŭ afară de visitele séle este datorŭ să'lŭ supue la uă observaţiune continuă ca să cunoscă mersulŭ malatieĭ şi diferitele eĭ transformaţiunĭ delirante. Marea majoritate a alienaţilorŭ, ḑice Pinel (1), afară de maniacĭ şi de demenţĭ, voescŭ să

(1) Physiologie de l'homme aliéné. Paris 1833, p. 59.

inducă în eróre pe aceĭ carĭ îĭ examineză, disimulândŭ cu multă stăruinţă concepţiunile malative ale cugetuluĭ lorŭ. Visitele repetate şi observaţiunea continuă suntŭ şi maĭ necesariĭ, cândŭ avemŭ a face cu una din acele maniĭ în carĭ numaĭ uă parte circumscrisă a funcţiunelorŭ cerebrale este derangiată, unulŭ din acele delirurĭ parţiale care nu se póte descoperi, o repetămŭ, de câtŭ numaĭ după unŭ studiŭ îndelungatŭ nu numaĭ alŭ cuvintelorŭ, ci şi alŭ antecedentelorŭ, alŭ natureĭ faptelorŭ, alŭ fisionomieĭ pacientuluĭ. Totŭ de uă dată cată să ceremŭ tóte informaţiunile posibile ce arŭ putea să ne lumineze, căcĭ suntŭ diferite împrejurărĭ exteriore, fără importanţă în aparenţă, déră carĭ suntŭ legate cu starea mintală a individuluĭ, şi carĭ nu trebue să rĕmâe necunoscute expertuluĭ.

Cercetarea acésta a stăriĭ mintale a alienatuluĭ nu va fi complectă, póte chiarŭ sufficiente pentru uă diagnosă certă, décă nu vomŭ proceda tot-d'uădată şi la cercetarea diferitelorŭ organe. Este cunoscutŭ că diferitele lesiunĭ organice producŭ diferite delirurĭ carĭ suntŭ speciale şi legate într'unŭ modŭ invariabile cu causele carĭ le-aŭ produsŭ. Delirulŭ morbelorŭ corduluĭ, s. e., acela alŭ morbelorŭ uteruluĭ, acela alŭ morbelorŭ ficatuluĭ, acela alŭ paralisieĭ generale aŭ ceva specialŭ şi caracteristicŭ şi pe care le vomŭ putea descoperi cunoscêndŭ lesiunea care le-aŭ produs. Uă expertisă déră medico-legală se basézá pe cunoscinţa maĭ multorŭ elemente pe care le putemŭ aşeda sub aceste treĭ titlurĭ.

1, Cercetarea fenomenelorŭ mintale, şi aci intră perturbaţiunea facultăţilorŭ intelectuale, perversiunea facultăţilorŭ afective şi alteraţiunea funcţiunilorŭ sensoriale. 2, Cercetarea fenomenelorŭ fisice, şi aci se coprinde simptomele ce ne daŭ diferite afecţiunĭ organice carĭ insoçescŭ alienaţiunea mintală. 3, Cercetarea circumstanţelorŭ carĭ aŭ precedatŭ, aŭ insoçitŭ séŭ aŭ urmatŭ malatia mintală.

I. FENOMENE MINTALE

Fenomenele pe care suntŭ basate cele maĭ multe clasificaţiunĭ nosologice ale alienaţiuneĭ mintale suntŭ cele intelectuale, căcĭ ele atragŭ maĭ 'nainte de tóte atenţiunea mediculuĭ expertŭ. *Perturbaţiunea fenomenelorŭ intelectuale* este caracterulŭ esenţialŭ alŭ alienaţiuneĭ mintale, adică delirulŭ cuvintelorŭ şi al ideilorŭ. Óre-carĭ consideraţiunĭ fisio-patolog. asupra delirulуĭ ne vorŭ permite să înţelegemŭ mecanismulŭ luĭ maĭ 'nainte de a descri formele sub care elŭ ni se presintă.

Omulŭ în viaţa luĭ morală şi fisică priimesce ore-carĭ impresiunĭ pe carĭ

le simple, cu alte cuvinte are sensațiunĭ; aceste sensațiunĭ se transformă în ideĭ, cugetărĭ și rationamente; aceste ideĭ, cugetărĭ și raționamente se transformă în determinațiunĭ și fapte. Percepțiunea, cugetarea și impulsiunea, iată funcțiunile în care se resuma tótă puterea mintală a omuluĭ. Atențiunea, memoria, imaginațiunea, reflexiunea suntŭ operațiunĭ necesariĭ elaborăriĭ ideilorŭ și raționamentelorŭ, și pentru aceea denumite cu deosebire facultățĭ intelectuale. Acéstă noțiune este confirmată de psicologie, de experimentațiunea fisiologică și de studiulŭ structureĭ organuluĭ cerebralŭ. Anatomia, într'adevĕrŭ, după cercetările făcute în aceștĭ după urmă anĭ de maĭ mulțĭ anatomiștĭ, de Luys maĭ cu deosebire (1), arată cu multă precisiune rolulŭ fie-căruia din elementele ce compunŭ centrulŭ cerebro-spinalŭ, analisândŭ organele percepțiuneĭ, acele ale elaborăriĭ ideilorŭ și a raționamentelorŭ, acele în fine ale impulsiunelorŭ voluntare; cu alte cuvinte ea ne arată unde se petrece perceptivitatea, unde ideațiunea și unde volițiunea. Acum fie-care înțelege cum uă perturbațiune a uneia din aceste treĭ funcțiunĭ póte determina delirulŭ: Origina ideațiuneĭ fiindŭ percepțiunea simțibilă, decă acesta este alterată, și aceea va fi viciósă. Uă illusiune séŭ uă hallucinațiune, carĭ nu suntŭ de câtŭ nisce sensațiunĭ false, va da locŭ la elaborarea unorŭ seriĭ de ideĭ și de cugetărĭ eronate și false, carĭ se vorŭ manifesta la observațiunea nóstră ca unu delirŭ, de și ideațiunea în sine este normală. Iată deră unŭ delirŭ care ișĭ va avea origina într'uă alterațiune a perceptivitățiĭ. Intr'unŭ altŭ cas nu există illusiunĭ și hallucinațiunĭ, însă delirulŭ ce constatămŭ constă în uă perturbațiune proprie a ideațiuneĭ, adică va avea de origină uă concepțiune delirantă. Intr'unŭ alŭ treilea casŭ, de și pacientulŭ n'are nicĭ turburărĭ sensoriale, nicĭ turburărĭ intelectuale, are unŭ delirŭ, însă atuncĭ în urma uneĭ perturbațiunĭ a volițiuneĭ, delirŭ pe care mulțĭ alieniștĭ ca Pritchard, Billod, Morel, l'aŭ descrisŭ sub numele de *delirŭ de fapte, delirŭ impulsivu.* (2) Perturbațiunea fie-căruia din aceste funcțiunĭ cerebrale nu se observă totŭ-dé-una isolată și ăncă maĭ rarŭ se observă lesiunea uneia din facultățile intelectuale propriŭ dise; cu alte cuvinte delirulŭ nu rĕmane limitatŭ numaĭ la percepțiune, la ideațiune, seŭ la volițiune, ci se propagă la cele treĭ funcțiunĭ împreună. Ast-felŭ, morbosulŭ are illusiunĭ și hallucinațiunĭ carĭ nascŭ raționamente viciose și fapte anormale; însă totŭ de uă-dată, prin uă lesiune a ideațiuneĭ, se producŭ concepțiunĭ delirante primitive carĭ daŭ

(1) Recherches sur le système nerveux cérébro-spinal, Paris 1865.
(2) *Morel*, Traité des maladies mentales, 1860, p. 524. — Traité de médecine légale des aliénés, 1866, p. 24.

locŭ şi ele la fapte desordonate; în fine se maĭ observă şi fapte totŭ aşa de desordonate independinte de alteraţiunea perceptivităţiĭ şi a ideaţiuneĭ, şi legate cu lesiunea voliţiuneĭ. Resultatulŭ va fi din cele maĭ complicate şi se va exprima printr'unŭ delirŭ generalŭ. (1)

Din punctulŭ de vedere medico-legalŭ, delirulŭ, orĭ-care arŭ fi origina sa, fie sensorială, fie cerebrală, fie impulsivă, se presintă sub una din aceste forme: ca un *delirŭ parţialŭ,* când lesiunea este limitată la una din funcţiunile cerebrale, séŭ după clasificaţiunile actuale, alteraţiunea este mărginită la unŭ micŭ numĕrŭ de ideĭ séŭ chiarŭ la uă singură idee fixă; ca unŭ *delirŭ generalŭ,* cândŭ tote funcţiunile cerebrale suntŭ turburate şi perturbaţiunea ocupă tote facultăţile, şi în casulŭ acesta delirulŭ generalŭ va fi *maniacŭ,* cândŭ facultăţile suntŭ supraexcitate, orĭ *melancolicŭ,* cândŭ facultăţile vorŭ fi deprimate. În fine delirulŭ va fi *incoherente,* când cuvintele, ideile, raţionamentele, determinaţiunile se vorŭ succeda unele după altele fără şirŭ şi fără logică. In aceste duoĕ după urmă casurĭ de delirŭ generalŭ şi de delirŭ incoherente, orĭ-cine vede ce devine responsabilitatea şi capacitatea mintală. Omulŭ neputêndu-se servi de facultăţile luĭ astŭ-felŭ turburate, ne maĭ avêndŭ simţimêntulŭ de personalitate, ne maĭ avêndŭ consciinţa situaţiuneĭ luĭ, atuncĭ şi determinaţiunile şi faptele luĭ vorŭ fi neraţionabile şi prin urmare nejusticiabile în faça tribunalelorŭ. În celŭ d'ântêiŭ casŭ însă, alŭ delirulu parţialŭ, expertulŭ, spre a respunde în consciinţă, este datorŭ să facă uă minuţiosă analisă pentru a descoperi delirulŭ, şi carĭ suntŭ

(1) Aceste puçine consideraţiunĭ asupra fenomenuluĭ delirŭ arată calea ce mediculŭ cată s'o urmeze în analisa clinică a alienaţiuneĭ mintale. Scopulŭ cliniciĭ cată să fie acelaşĭ ca pentru celelalte afecţiunĭ: descoperirea causeĭ apropiate a malatieĭ, adică a sediuluĭ şi a natureĭ lesiuneĭ care a produsŭ cutare séŭ cutare delirŭ şi combaterea aceleĭ cause. Trebue să mărturisimŭ că sciinţa alienistă a urmatŭ până acumŭ în studiele eĭ clinice uă cale nu cu totulŭ conformă propositiuneĭ ce amŭ emisŭ. Ea s'a mărginitŭ a analisa fenomenele mintale după aparenţa lorŭ esterioră urmândŭ calea psicologică, dovadă numerosele clasificaţiunĭ nosologice ale alienaţiuneĭ mintale. Acestă sistemă a condusŭ pe alienişti a admite cincĭ forme de alienaţiune. mania, melancolia, monomania, demenţa, idiotia, fără a se ocupa de principiulŭ morbidŭ ale acestorŭ afecţiunĭ, fără a precisa sediulŭ şi natura lesiuneĭ care le-a produsŭ şi decă residă în organele perceptivităţiĭ, orĭ în acele ale ideaţiuneĭ, orĭ în acele ale voliţiuneĭ. Acestŭ modŭ de a procede în analisa clinică a fenomenelorŭ mintale este viciosŭ şi nu ne pote conduce prin uă cale certă la marele scopŭ ce'şĭ propune sciinţa medicală, adică la uşurarea şi vindecarea morbelorŭ psichice. A excita sistemulŭ nervosŭ în melancolie, a'lŭ deprima în manie, a combate complicaţiunile în cele-l-alte forme este, nu esitămŭ a o dice, uă terapeutică basată pe simtome iară nu pe natura malatieĭ.

Nu trebuie însă să uĭtămŭ că psichiatria datéză numaĭ de la începutulŭ acestuĭ secolŭ, şi sperămŭ că alieniştiĭ, uă dată ce vorŭ recunosce sistema lorŭ viciosă, vorŭ sci să'şĭ modifice metoda, luândŭ de sprijinŭ fisiologia şi anatomia, ast-felŭ cum le înţelegemŭ astădĭ după lucrările luĭ C. Bernard, Robin, Voisin, Broca, Luys, etc.

faptele la carĭ elŭ póte să impingă, orĭ, décă acele a fostŭ săvêrşite, să recunóscă care este raportulŭ lorŭ cu starea mintală a individuluĭ. Unŭ individŭ, s. e., în urma uneĭ concepţiunĭ cerebrale credêndu-se insultatŭ de vecinulŭ sĕŭ, îlŭ lovesce séŭ îlŭ omóră. Determinaţiunea acésta, de şi arată uă voluntate activă, de şi este consecinţa logică şi raţionabilă a concepţiuneĭ delirante, totuşĭ arată că individulŭ n'a fostŭ responsabilŭ, căcĭ origina rĕuluĭ a fostŭ viciosă şi facultăţile intelectuale turburate.

Delirulŭ de ideĭ şi de cuvinte, de şi este cea maĭ esenţială manifestaţiune a alienaţiuneĭ, nu este singurulŭ simptomŭ alŭ acestia; maĭ există şi alte *perversiunĭ ale facultăţilorŭ morale şi afective* demne de studiatŭ de mediculŭ expertŭ. Este sciutŭ că tóte acele facultăţĭ, cunoscute sub numele de simţimênte şi de instincte, suntŭ une orĭ aşa de deprimate, în câtŭ potŭ dispare cu totulŭ, altă dată suntŭ pervertite şi alte orĭ exaltate. Suntŭ alienaţĭ ale cărorŭ iubire se exaltă într'atâtŭ pentru copiiĭ séŭ amiciĭ lorŭ, în cât cadŭ într'uă anxietate continuă şi îşĭ închipuescŭ că felurimĭ de primejdiĭ îĭ ameninţă; alţiĭ înceteză a iubi pe aceĭ ce'ĭ afecţionaŭ până odinióră şi mergŭ până a concepe chiarŭ uă ură implacabilă. La ceĭ maĭ mulţĭ orĭ-ce simţimêntŭ a dispărutŭ, devenindŭ cu totulŭ indiferenţĭ către copiĭ, amicĭ, rude. Simţimentulŭ de maternitate cu deosebire dispare în genere cu desăvêrşire. Instinctele de pudóre, de personalitate, de conservaţiune se potŭ modifica şi lipsi cu totulŭ. Aceste facultăţĭ uă dată dispărute, voluntatea urmeză inspiraţiunile cugetuluĭ şi concepţiunile luĭ delirante, dându-se locŭ astŭ-felŭ uneĭ forme de delirŭ, ce mulţĭ alieniştĭ aŭ denumitŭ *manie morală, manie raţionantă*.(1)

Facultatea expresiuneĭ este strînsŭ legată cu facultăţile intelectuale şi afective şi perturbaţiunea eĭ ne dă nisce simtome forte importante; astŭfelŭ este fisionomia, limbagiulŭ, diferitele mişcărĭ şi gesturĭ ale alienatuluĭ.

Amŭ expusŭ altă dată óre-carĭ consideraţiunĭ asupra fisionomieĭ alienaţilorŭ(2), şi amŭ arătatŭ că figura indivizilorŭ isbiţĭ de uă morbă mintală reproduce totŭ-d'auna turburarea lorŭ psichică. Pe de uă parte, desarmonia ce există între diferitele părţĭ carĭ formézǎ figura, pe de alta contracţiunile ce se petrecŭ în diferiţĭ muschĭ facialĭ, concură a da figureĭ uă expresiune particulară şi care diferă după formele de alienaţiune. Fie-care din aceste are uă *mască* proprie, care devine pentru mediculŭ expertŭ unŭ elementŭ de diagnosă din cele maĭ utile.

Limbagiulŭ omuluĭ sănĕtosŭ diferă din acelŭ alŭ alienatuluĭ. Acesta pre-

(1) Ann. med. psich. 1858, *Dr. Auzouy*.
(2) *Gazetta Medico-Chirurgicală*, din 1871, pag. 145.

sintă diferite modurĭ de perversiune după forma alienaţiuneĭ : lipsesce cu totulŭ la aceĭ pacienţĭ carĭ, sub influenţa unuĭ delirŭ specialŭ, nu voescŭ a vorbi. Tóte spitalele de alienaţĭ presintă uă mulţime de exemple de mutismŭ voluntarŭ, care póte dura unŭ timpŭ îndelungatŭ. De cele maĭ multe orĭ limbagiulŭ dispare, seŭ în urma uneĭ lesiunĭ speciale a lobuluĭ medianŭ stângŭ (afasie idiopatică), séŭ în urma uneĭ alteraţiunĭ generale a centrelorŭ nervoşĭ.(1) Elŭ devine altă-dată confusŭ în urma mişcărilorŭ diferite ale limbeĭ şi ale labielorŭ. In unele casurĭ elŭ este incoherente ca ideile ce exprimă, monotonŭ prin repetiţiunea aceleeaşĭ vorbe, aceleeaşĭ frase; în fine elŭ constă în nisce ţipete numaĭ, nisce sunete cu totulŭ neinteligibile. Tóte aceste modurĭ de expresiune suntŭ demne de studiatŭ, căcĭ ne deslușescŭ starea malativă a sufletuluĭ şi nisce lesiunĭ cerebrale speciale.

Gesturile, atitudinea, mişcările corpuluĭ corespundŭ asemenea cu concepţiunile delirante ale alienaţilorŭ. Óre-carĭ mişcărĭ şi fapte, în aparenţă fără importanţă, déră carĭ suntŭ legate cu delirulŭ, ne punŭ adesea pe cale de a descoperi forma alienaţiuneĭ. La un morbosŭ admisŭ în căutarea ospiciuluĭ Mărcuţa amŭ pututŭ descoperi delirulŭ care îlŭ preocupa din obiceiulŭ de a scuĭpa mereŭ şi de a'şĭ acoperi gura şi nasulŭ. Elŭ credea, după cumŭ ne-a mărturisit'o la urmă, că în aerulŭ ce îlŭ inconjura existaŭ miasme rĕŭfăcĕtóre de care căta să se apere. Unŭ altŭ individŭ, până astăḑĭ în asilulŭ nostru, face óre-care gesturĭ prealabile asupra porţiuneĭ séle de alimente, «spre a le magnetisa şi a le face digestibile.» Alţiĭ, în dată ce vĕdŭ unŭ străinŭ, mergŭ şi se spală pe mânĭ. Aceste obiceiurĭ curiose sunt consecinţe naturale ale unorŭ concepţiunĭ delirante particulare ale cugetuluĭ şi elemente de diagnosă importante.

Perturbaţiunea funcţiunelorŭ sensoriale se observă fórte des în alienaţiunea mintală. Sub acéstă denominaţiune înţelegemŭ nisce phenomene speciale carĭ însoçescŭ turburările intelectuale şi afective descrise maĭ susŭ, şi carĭ în unele casurĭ suntŭ singurele manifestaţiunĭ ale malatieĭ mintale. Illusiunile, hallucinaţiunile, sensaţiunile interne suntŭ fenomene de alteraţiune a funcţiunelorŭ sensoriale. Illusiunea este uă sensaţiune anormală considerată de alienatŭ ca reală, fără a o putea controla. Elŭ vede unŭ obiectŭ, aude unŭ sunetŭ şi îlŭ interpretă conformŭ ideilorŭ carĭ îlŭ preocupă. Hallucinaţiunea constă într'uă sensaţiune analogă cu illusiunea, cu diferinţă numaĭ că aci nu există uă causă reală. Illusiunea déră este uă interpretaţiune falsă a uneĭ sensaţiunĭ reale, pe cândŭ hallucinaţiunea este uă percepţiune

(1) Iată câte felurĭ de afasie admite Jaccoud în opera sa *Leçons de clinique médicale.* (Paris 1873). Aphasie prin *glosoplegie,* prin *glosoataxie,* prin *logoplegie,* prin *amnesie cerebrală,* prin *hebetudine.*

fără sensaţiune prealabilă. Illusiunile şi hallucinaţiunile suntŭ adesea compatibile cu uă deplină sănătate séŭ cu nisce lesiunĭ organice ale simpţurilorŭ. Persone nervóse şi preocupate într'unŭ modŭ durerosŭ potŭ avea illusiunĭ şi hallucinaţiunĭ sensoriale. Persone carĭ aŭ vederea séŭ auḑulŭ alterate le potŭ avea asemenea. (1) Insă nicĭ unele nicĭ altele nu vorŭ da creḑĕmêntŭ seriosŭ acestorŭ sensaţiunĭ décă atenţiunea şi raţionamentulŭ lorŭ nu vorŭ fi alterate. Alienatulŭ neputândŭ raţiona asupra cellorŭ ce simpte, le consideră ca reale şi ţese pe ele unŭ şirŭ de ideĭ eronate, carĭ ilŭ potŭ împinge la diferite determinaţiunĭ. Din acestŭ după urmă punctŭ de vedere importă cercetarea şi descoperirea illusiunilorŭ, adică déca fapta comisă a fostŭ efectulŭ uneĭ illusiunĭ séŭ uneĭ hallucinaţiunĭ, orĭ déca a fostŭ efectulŭ uneĭ concepţiunĭ cerebrale séŭ alŭ uneĭ impulsiunĭ malative.

Illusiunea şi hallucinaţiunea suntŭ totŭ-d'auna legate între ele şi în majoritatea casurilorŭ nu se póte face nicĭ uă distincţiune. După uniĭ autorĭ illusiunea este resultatulŭ uneĭ lesiunĭ sensoriale, pe cândŭ hallucinaţiunea este resultatulŭ uneĭ lesiunĭ intelectuale. Distincţiunea acésta în practică este forte dificilă şi chiarŭ fără importanţă; căcĭ, illusiunea nefiindŭ controlată de simpţulŭ internŭ, devine phenomenŭ cerebralŭ ca şi hallucinaţiunea. (2) Ceea ce ne importă, o repeţimŭ, este de a descoperi aceste fenomene cândŭ există, căcĭ ne punŭ pe cale de a recunósce deliriulŭ şi a aprecia natura şi origina fapteĭ. Acestă descoperire devine adesea unŭ punctŭ din cele maĭ dificile ale expertiseĭ medico-legale; căcĭ alienatulŭ pune de ordinarŭ multă tenacitate a le disimula, pare că arŭ avea consciinţă de nerealitatea percepţiunilorŭ luĭ şi de erórea în care se află.

Illusiunile şi hallucinaţiunile potŭ ocupa vederea, auḑulŭ, gustulŭ, odoratulŭ, tactulŭ. séŭ tóte simţurile de uă dată. Simţulŭ vederiĭ şi alŭ auḑuluĭ este sediulŭ cellŭ maĭ comunŭ de illusiunĭ şi de hallucinaţiunĭ. Hallucinaţiunile vederiĭ, *visiunile*, represintă alienaţilorŭ fantome, animale, imaginĭ ceresci, îngerĭ, sfinţĭ, pe carĭ eĭ le descrie forte bine; altă dată lumină, flacăre, iadulŭ; alte orĭ tablourĭ complete în care obiectele şi personele suntŭ aşeḑate într'unŭ modŭ logicŭ şi naturalŭ. Aceste visiunĭ însă suntŭ tot-d'auna mute şi fantomele nu correspundŭ cu alienatulŭ. Illusiunilorŭ vedereĭ trebue să atribuimŭ casurile în cari indiviḑiĭ cadŭ după ferésträ, creḑêndŭ că esŭ pe uşă, vĕdŭ unŭ incendiŭ în lumina unuĭ felinarŭ; iaŭ unŭ strĕinŭ de unŭ amicŭ, dându-ĭ semnele celle maĭ marĭ de iubire, etc.

(1) Profesorele Andral la începutulŭ studiilor séle anatomice avé dese illusiunĭ şi hallucinaţiunĭ. Silvio Pelico, celebrulŭ poetŭ, simţea hallucinaţiunĭ neîncetate în timpul lungiĭ séle captivităţĭ. Amŭ putea să enumerămŭ uă mulţime de exemple de hallucinaţiunĭ compatibile cu uă perfectă sănătate mintală.

(2) J. P. Falret. Des maladies mentales et des asiles d'aliénés 1864 p. 264

Hallucinaţiunile auḑuluĭ atestă cu maĭ multă certitudine disposiţiunile cugetuluĭ şi natura deliruluĭ. Auḑulŭ pune în comunicaţiune pe alienatŭ cu persóne absente, fantastice, supranaturale, divine, ale căror voci le ordonă şi le vorbesce. Prin simpţulŭ auḑuluĭ alienatulŭ se crede încongiuratŭ de inamicĭ carĭ îĭ insultă şi îĭ ameninţă. Hallucinaţiunile auḑuluĭ îĭ punŭ în excitaţiune furiosă, îĭ împingŭ a comite cutare séŭ cutare faptŭ. Acestŭ fenomenŭ este adesea aşa de tenace în câtŭ absorbe cu totulŭ atenţiunea şi alienatulŭ uĭtă a'şĭ îndeplini celle maĭ neapĕrate trebuinţe.

Hallucinaţiunilorŭ şi illusiunilorŭ odoratuluĭ şi ale gustuluĭ, multŭ maĭ rare de câtŭ cele precedinte, trebue să attribuimŭ asserţiunile unorŭ alienaţĭ că simtŭ uă odóre infectă împrejurul lorŭ, că alimentele ce li se oferă suntŭ otrăvite, conţinŭ puciosă, urină, etc. Resultatulŭ acestorŭ hallucinaţiunĭ va fi consecinte : alienatulŭ se va apĕra de acelle odorĭ, va fugi, nu va mânca; acestŭ fenomenŭ póte fi şi efectulŭ unorŭ concepţiunĭ delirante.

Simţulŭ tactuluĭ este assemenea sediŭ de illusiunĭ şi de hallucinaţiunĭ forte curióse; hyperestesia şi anestesia potŭ concura la producţiunea lorŭ. Hiperestesia face pe alienatŭ să se desbrace şi să'şĭ rupă vestimentele, altă dată elŭ simte că ceva îl arde, îl magnetiséză, simte focŭ pe lângă dênsul, unŭ curentŭ electricŭ etc.; altul accusă persóne inocente că îl bate, îl maltratéză. Multe alienate susţinŭ că aŭ fostŭ violate, torturate (incubes, succubes).

Afară de illusiunĭ şi de hallucinaţiunĭ, alienaţiĭ maĭ aŭ şi nisce sensaţiunĭ interne, *hallucinaţiunĭ viscerale*, isvorŭ neîncetatŭ de suferinţe şi de concepţiunĭ delirante triste. Cabanis a ḑisŭ de multŭ că modulŭ cu care se împlinesce cutare séŭ cutare funcţiune corporală are uă acţiune necontestabilă assupra disposiţiunilorŭ nóstre morale şi intellectuale.(1) Vedem mulţĭ alienaţĭ interpretândŭ sensaţiunile lorŭ interne, de ordinarŭ neconsciinte, într'unŭ modŭ conformŭ deliruluĭ lorŭ. Acésta se observă maĭ cu deosebire la hipocondriaciĭ şi la deliranţiĭ de persecuţiune. Cea maĭ mică sensaţiune este interpretată de uniĭ ca uă morbă gravă, incurabilă; de alţiĭ ca uă fiinţă vieţuitóre care îĭ róde corpulŭ, îĭ suge, îĭ ciupesce, şérpe, câne, lighióe etc. Multe femeĭ credŭ că suntŭ gravide de sute de copiĭ. Suntŭ indiviḑĭ carĭ susţinŭ ca n'aŭ stomacŭ, intestine, creerĭ; unulŭ din morboşiĭ noştriĭ se crede mortŭ, altulŭ câne. Aceste ideĭ eronate n'aŭ de obiceiŭ nicĭ uă causă reală coincidă însă une-orĭ cu adevĕrate morbe organice, lucru ce vomŭ avea ocasiunea de a'lŭ reaminti.

In resumatŭ, delirulŭ ideilor şi alŭ cuvintelorŭ, perversiunea facultăţilorŭ

(1) Rapport du moral et du physique de l'homme, Paris. 1804.

morale, impulsiunile morbide, illusiunile şi hallucinaţiunile suntŭ simptomele mintale ce cată expertolŭ să descopere în cercetarea alienaţilorŭ.

II. FENOMENE FISICE

Cercetarea medico-legală a alienaţilorŭ nu va fi completă, decă nu vom proceda şi la studiulŭ fenomenelorŭ fisice, care, în lipsa fenomenelorŭ mintale, ne potŭ pune pe cale de a descoperi perturbaţiunea cerebrală. Ast-felŭ suntŭ simptomele simpţibilităţiĭ generale, acele ale motilităţiĭ şi acele ale celorŭ-lalte funcţiunĭ organice.

Anestesia şi chiarŭ numaĭ diminuţiunea simpţibilităţiĭ nu este dintre fenomenele cele maĭ comune ale alienaţiuneĭ mintale, pe cândŭ exaltaţiunea eĭ séŭ hiperestesia se observă fórte frecuentŭ. Anestesia este unŭ simptomŭ fisicŭ care se constată în formele acele de alienaţiune mintală în carĭ predomină ideile mistice, precumŭ este theomania şi demonomania. Une orĭ se observă în paralisia generală. Lipsa de simpţibilitate se esprimă adesea prin nisce ideĭ delirante asupra personalităţiĭ pacientuluĭ : elŭ se crede, sp. ex. altŭ omŭ, vorbesce de dînsulŭ în a treia persónă, are accese de nesimpţire şi de immobilitate care durézā maĭ multe ore şi ḑile. Altă dată elŭ nu mănâncă, ḑicêndŭ că n'are stomacŭ, gură, ânimă etc. Anestesia se maĭ observă în histerismu şi în hipocondrie. Ea ne explică miracolele ce se observaŭ la alienaţiĭ coprinşĭ de ideĭ mistice în epidemiile mintale din mediulŭ evŭ, descrise de Calmeil. (1) Nesimpţirea acésta se observă adesea şi fără a fi însoçită de ideĭ triste şi de illusiunĭ. Vedemŭ pe tóte ḑilele alienaţĭ, carĭ işĭ smulgŭ mustăţile séŭ barba fără a resimpţi nicĭ uă durere; alţiĭ işĭ producŭ adevĕrate rănĭ scărpinându-şĭ mereŭ pelea. Se expunŭ la frigulŭ celŭ maĭ tare, fără a acusa cea maĭ mică sensaţiune de suferinţă, séŭ se plimbă totă ḑiua în căldura cea maĭ mare şi fixéză ochiĭ la sóre fără a clipi.

Excitaţiunea simpţibilităţiĭ séŭ *hiperestesia* este maĭ comună de câtŭ anestesia. Ea se exprimă prin diferite sensaţiunĭ, ca uă durere cefalică, ca uă hemicranie, cu séŭ fără vertige, altă dată ca nisce nevralgiĭ în diferite părţĭ ale corpuluĭ, ca uă arsură a peleĭ, sensaţiunĭ diverse carĭ devinŭ puntulŭ de plecare alŭ diferitelorŭ illusiunĭ şi hallucinaţiunĭ despre carĭ amŭ vorbitŭ în paginele precedinte. Une-orĭ durerea este generalisată, precumŭ se observă în incubaţiunea celorŭ maĭ multe din morbele mintale, şi în melancolia confirmată; ca uă suferinţă pe care individulŭ nu o póte bine descri, şi pe care cu

(1) De la folie considérée sous le point de vue pathologique, philosophique, historique et judiciaire. Paris. 1845.

dreptŭ cuvêntŭ D. Dumont a denumit'o *supplicium nevrorum*. (1) Din fenomenulŭ acesta, care îşĭ póte avea origina în viaţa morală ca şi în viaţa fisică a omuluĭ, nasce uă impresionabilitate excesivă care turbură mecanismulŭ tutulorŭ funcţiunelorŭ. Simpţurile devinŭ escitabile, celŭ maĭ micŭ scomotŭ îĭ face să tresare, cea maĭ mică mişcare îĭ agită. Ast-felŭ fiindŭ, orĭ cine înţelege, că şi impresiunile ce se transmitŭ creerilorŭ, nu potŭ fi decâtŭ de natură durerósă şi că ideile ce se elaboră în urma acelor impresiunĭ sunt tot aşa de triste şi de penibile. De aci nasce acea nesuferită stare care dă locŭ hallucinaţiunilorŭ intelectuale, primulŭ simptomŭ alŭ alienaţiuneĭ mintale.(2) Individulŭ ḑice că îlŭ *dóre pretutindenĭ*. Pare însă că centrulŭ epigastricŭ este de preferinţă focarulŭ sensaţiunilorŭ dureróse. D'aci începŭ iradiaţiunile nervóse carĭ suscită în cele-lalte aparate sensaţiunĭ şi mişcărĭ penibile. Acéstă sensaţiune epigastrică, care, după noĭ, lipsesce rare orĭ în primulŭ stadiŭ alŭ alienaţiuneĭ mintale, ne a făcutŭ să anunţămŭ adesea isbucnirea accesuluĭ de alienaţiune în multe forme caracterisate prin lungĭ perióde de luciditate. Succesiunea fatală a primelorŭ fenomene fisice ale morbelorŭ mintale este interesantă nu numaĭ expertuluĭ, ci şi orĭ căruia medicŭ, căcĭ póte să previe alienaţiunea mintală intervenindŭ la timpŭ şi combătându-le.

Fenomenele *motilităţiĭ* reclamă asemenea seriósa atenţiune a expertuluĭ ca expresiune simptomatică a lesiunilorŭ cerebrale. Mişcările anormale din morbele mintale n'aŭ fostŭ studiate până acumŭ decâtŭ numaĭ în paralisia generală; ele merită a fi analisate în tóte formele de alienaţiune. Căcĭ diferitele intonaţiunĭ ale vociĭ, rîsulŭ, sughiţulŭ, cele maĭ micĭ mişcărĭ spasmodice ale muschilorŭ, ca şi cele maĭ tarĭ ce se petrecŭ în epilepsie, în choree, în paralisia generală, suntŭ simptome demne de observatŭ şi meḑlóce fórte utile de diagnosă. Vorbindŭ în paragrafulŭ trecutŭ despre fisionomia alienaţilorŭ am spusŭ că ea exprimă, prin diferitele mişcărĭ şi contracţiunĭ ale muschilorŭ facialĭ, starea cugetuluĭ şi a ideilorŭ delirante. Buzele, obrazulŭ, nările, palpebrele, globulŭ ocularŭ suntŭ prinse de mişcărĭ convulsive carĭ aducŭ contorsiunĭ şi strîmbăturĭ adesea caracteristice. Strabismulŭ chiarŭ se observă în cursulŭ morbelorŭ mintale, precumŭ şi dilataţiunea şi contracţiunea exagerată a pupilelorŭ.

În perturbaţiunea motilităţiĭ cată să clasămŭ duoĕ casurĭ extreme: acela alŭ

(1) Union médicale. 17 Ianuariŭ, 1856. Paris.

(2) Aceeaşĭ stare durerosă conduce la sinucidere. «Durerea fisică, ḑice Esquirol, care duce la melancolie şi la hipocondrie duce şi la sinucidere. Ea turbură sensaţiunile, concentră atenţiunea, doboră raţiunea şi curagiulŭ. Acţiunea eĭ însă este maĭ lentă de câtŭ a dureriĭ morale şi provócă maĭ rarŭ mortea voluntară».

trebuinţeĭ de a se mişca neîncetatŭ, care se observă în mania acută şi în unele delirurĭ parţiale de natură espansivă, şi acela alŭ apatieĭ şi alŭ immobilitâţiĭ care se opune la tóte silinţele exteriore, fenomenŭ comunŭ în melancolie, hipocondrie, imbecilitate şi demenţă. Muschiĭ suntŭ în acestŭ casŭ prinşĭ de uă contractură care opresce pe morbosŭ să se misce, şi chiarŭ să vorbéscă, când şi muschiĭ labio-lingualĭ suntŭ în aceeaşĭ stare. Alte orĭ se observă contrariulŭ: toţĭ muschiĭ suntŭ relaxaţĭ, ceea ce conduce asemenea la immobilitate. In unele casurĭ se observă şi alternative de contracţiune şi de relaxare în muschiĭ feçiĭ maĭ cu deosebire.

Contracţiunile permanente ale muschilorŭ suntŭ legate cu uă stare de extasă şi de catalepsie, precum se observă în histerie, în mania paralitică şi în idiotismu, iarŭ alternativele repeḑĭ de contracţiune, şi de relaxare, ceea ce constitue spasmele epileptice şi epileptiforme, se observă în epilepsie, în alcoolismu şi în ultimele fase ale paralisieĭ generale. — Paralisiile suntŭ totŭ aşa de frecuente. Parţiale şi localisate la unŭ membru séŭ la uă parte, depindŭ din congestiunĭ cerebrale, din apoplexiĭ, carĭ anunţă ramolismentulŭ creerilorŭ şi demenţa. Paresele transitoriĭ nu suntŭ rarĭ în hipocondrie, histerie şi melancolia stupidă. In aceeaşĭ categorie de simptome cată să clasămŭ şi óre-carĭ afecţiunĭ spasmodice aşeḑate în diferite organe interne. Astŭ-felŭ suntŭ palpitaţiunile cordului, dispneele, dispepsiile, gastralgiile şi enteralgiile, suspinulŭ, constricţiunea spasmodică a faryngeluĭ, extincţiunea vociĭ, semne ce se observă în cele maĭ multe morbe mintale de natură depresivă.

Somnulŭ este maĭ totŭ-d'auna turburatŭ în alienaţiunea mintală. Perdutŭ în perioda eĭ de incubaţiune şi de invaḑiune, precumŭ şi în fasele de excitaţiune, este însoçitŭ de diferite visurĭ adessea îngrozitóre şi de hallucinaţiunĭ, în formele cronice, ceea ce face să créscă delirulŭ şi agitaţiunea şi aduce slăbirea corpuluĭ. In demenţă, din contra, morbosulŭ scapă de insomnie, déră atuncĭ este înlocuită de uă somnolenţă prelungită şi contiuuă.

Funcţiunile *genitale* suntŭ turburate la alienaţĭ. Intr'unŭ modŭ generalŭ putemŭ ḑice că, în prima periodă a maĭ tutulorŭ formelorŭ de afecţiunĭ mintale, acéstă funcţiune este excitată. Maĭ târḑiŭ însĕ ea slăbesce fără a dispare cu desăvêrşire, afară de paralisie generală unde se observă uă complectă impotenţă. Nu vorbimŭ de nimfomanie şi de satiriasis, carĭ, complicândŭ unele forme de manie histerică şi de delirŭ parţialŭ, este permanentă. Ar fi de doritŭ, precum ḑice şi Falret (1), ca acéstă funcţiune să'şĭ abdice cu totulŭ puterile de reproducţiune în cursulŭ alienaţiuneĭ mintale, căcĭ simpţibilita-

(1) Des maladies mentales et des asiles d'aliénés par I. P. Falret. p. 330. Paris, 1864.

tea acestorŭ organe conduce pe alienaţĭ la multe fapte nenorocite. Deplorabilulŭ obiceiŭ alŭ onanismuluĭ ce aŭ maĭ toţĭ alienaţiĭ, este una din causele carĭ le distrugŭ sănĕtatea şi se opunŭ la restabilirea sănĕtăţiĭ lorŭ. Fie uă tiranie a obiceiuluĭ, fie unŭ efectŭ alŭ lipseĭ de distracţiune séŭ alŭ insomnieĭ lorŭ, acestŭ fenomenŭ se observă la marea majoritate a alienaţilorŭ de ambe sexe, carĭ punŭ uă stăruinţă pe care cea maĭ seriosă supraveghiere nu o póte învinge. — Mediculŭ expertŭ nu trebue să uĭte de a lua informaţiunĭ, la femee, şi despre starea menstruaţiuneĭ, despre existenţa uneĭ gravidităţĭ, despre uă facere recentă, atâtea împrejurărĭ carĭ daŭ nascere la mania puerperală.

Cele-lalte funcţiunĭ organice suntŭ maĭ totŭ-d'auna turburate la alienaţĭ. Circulaţiunea generală presintă óre-carĭ modificaţiunĭ ce mediculŭ cată să le cerceteze în expertisele séle. Cordulŭ, de şi nu totŭ-d'auna lesatŭ, precum s'a pretinsŭ de uniĭ medicĭ, este isbitŭ de palpitaţiunĭ, de diferite neregularităţĭ în mişcările luĭ. Pulsulŭ luĭ este adessea intermitentŭ, inegalŭ şi la auscultaţiune se aude unŭ suflu la primulŭ timpŭ, efectŭ alŭ cloroanemieĭ; altă dată este lentŭ, rarŭ şi scade până la 50-45 pulsaţiunĭ pe minutŭ, precum se observă în maniile depresive. Voisin (1) în aceştĭ după urmă timpĭ, studiândŭ pulsulŭ la epilepticĭ, a emis óre-carĭ consideraţiunĭ carĭ nu s'aŭ confirmat pe deplinŭ; altfel, studiul sfigmograficŭ, urmăritŭ în momentulŭ de faça cu multă stăruinţă în morbele mintale de maĭ mulţĭ medicĭ Francezĭ, Germanĭ şi Englezĭ, n'a datŭ încă resultate definitive. — Temperatura este assemenea modificată : febra rare orĭ există, afară numaĭ în delirulŭ acutŭ şi în paroxismele manielorŭ congestive şi ale paralisieĭ generale. In cele-lalte morbe ea scade, şi în formele depresive scăderea acésta este constantă.

Digestiunea este adesea turburată. Apetitulŭ uneorĭ lipsesce, ca în melancolie, în hipocondrie şi în unele delirurĭ parţiale; altă dată este vorace şi nesaţiabile, ca în delirulŭ generalŭ, în imbecilitate, în idiotismŭ, în demenţă şi în ultimele fase ale paralisieĭ generale. Repulsiunea şi indiferenţa ce aŭ uniĭ alienaţĭ pentru alimente provine din maĭ multe cause: din prósta stare a căilorŭ digestive, din inacţiunea în care îşĭ petrecŭ vieţa, din forţa preocupaţiunilorŭ lorŭ delirante, din téma ce aŭ ca, mâncândŭ, să nu fie otrăviţĭ. Unŭ factŭ straniŭ şi demnŭ de mirare este că uă abstinenţă completă de alimente în timpŭ de treĭ-ḑecĭ séŭ patru-ḑecĭ ḑile, nu aduce nicĭ uă slăbire simţibilă în puterile alienaţilorŭ; ceea ce arétă uă perturbaţiune profundă a sistemuluĭ nervosŭ, căcĭ altŭ-felŭ, la omulŭ sănĕtosŭ, uă assemenea abstinenţă arŭ fi adusŭ de sigurŭ mórtea. — Respiraţiunea şi

(1) Annale medico-psichologice din Paris, Iuliŭ, 1872.

secreţiunile suntŭ de multe orĭ alterate în cele maĭ multe casurĭ de alienaţiune mintală.

Coloraţiunea *peleĭ* presintă modificaţiunĭ importante în morbele mintale. Pelea este roşie şi animată în delirulŭ acutŭ şi în histerismŭ, pe cândŭ în maniile cronice, ea se îngroşe, se usucă şi devine bronzată şi brună. Une orĭ crapă, se acopere de diferite erupţiunĭ, furonculĭ, erosiunĭ. Pe mânĭ, maĭ cu deosebire, se observă uă erupţiune, care semănă fórte multŭ cu pelagra (pseudopelagră), şi care se observă în formele depresive ale alienaţiuneĭ mintale. Alta-dată presintă tumorĭ sanguine ale urecheĭ externe, parotidite cronice, cicatrice şi depresiunĭ pe marginile limbeĭ, contusiunĭ şi rănĭ diverse. — Sistemulŭ pilosŭ este rarŭ în formele hereditare ale manieĭ; pĕrulŭ se îngróşe, se rupe lesne şi cade. — Diferitele deformaţiunĭ ale cranuluĭ, conformaţiunea anormală a urechilorŭ, implantaţiunea neregulată a dinţilorŭ suntŭ adesea semne care denotă uă alteraţiune congenitală a facultăţilorŭ intelectuale.

Diferitele aceste simptome fisice, interesante atâtŭ din punctulŭ de vedere clinicŭ câtŭ şi din punctulŭ de vedere medico-legalŭ, arată âncă uă dată că alienaţiunea mintală nu este uă simplă perturbaţiune morală, ci uă malatie însoçită de lesiunĭ fisice. Ḑicemŭ acésta, căcĭ suntŭ mulţĭ medicĭ învĕţaţĭ, carĭ păstréză până astăḑĭ réua tendinţă de a spiritualisa morbele mintale, nevoindŭ a le considera ca efectulŭ unorŭ lesiunĭ organice ce lovescŭ constituţiunea în principalele sele şi cele maĭ adâncĭ organe. Acésta o demonstră şi maĭ clarŭ lesiunile anatomice carĭ însoçescŭ alienaţiunea mintală şi pe care le vomŭ descri, din punctulŭ de vedere medico-legalŭ, în paginile ce urméză.

LESIUNI ANATOMICE

Suntŭ împrejurărĭ în carĭ justiţia voesce să cunóscă décă individulŭ încetatŭ din vieţă printr'uă mórte voluntară séŭ dupĕ uă morbă naturală, se bucura de facultăţile luĭ intelectuale, în momentulŭ cândŭ a comisŭ uă faptă criminală séŭ cândŭ a săverşitŭ unŭ actŭ civilŭ óre-care.

Dupĕ codulŭ nostru civilŭ, testamentulŭ orĭ donaţiunile făcute de uă persónă nu potŭ fi atacate dupĕ mórtea eĭ, décă interdicţiunea aceleĭ persóne nu va fi pronunţată séŭ cerută în cursulŭ vieţeĭ, (§ 449), afară numaĭ în casŭ cândŭ acele acte portă dovada alienaţiuneĭ de minţĭ. Ne aducemŭ a minte însă de duoĕ casurĭ in care membriĭ legitimĭ aĭ familieĭ persónelorŭ decedate aŭ fostŭ frustraţĭ şi despoiaţĭ în favórea unorŭ rude depărtate, şi

acésta prin nisce testamente, care, de şi făcute în momente de turburare şi de debilitate mintală, aŭ fostŭ validate de tribunalŭ, pentru că se negligiase a se lua în timpulŭ vieţeĭ mĕsura interdicţiuneĭ. Afară de casurĭ de incapacitate mintală suntŭ şi alte de neresponsabilitate, unde mediculŭ póte da lămurirĭ importante justiţiĭ, fiindŭ basate pe cercetărĭ anatomopatologice. Suntŭ individĭ carĭ, pentru uă crimă comisă în cursulŭ vieţeĭ, aŭ fostŭ osândiţĭ pe viéţă, şi în alte ţĕrrĭ cu penalitate diferită, chiarŭ decapitaţĭ, de şi acea crimă a fostŭ comisă în urma uneĭ morbe mintale forte bine constatată şi demonstrată prin autopsie. Mortea luĭ Verger, a luĭ Traupmann, în Francia, arată forte clarŭ erorile prejudiciabile societăţiĭ şi familiilorŭ la care suntŭ supuşĭ magistraţiĭ carĭ represintă justiţia în ţĕrile celle maĭ înaintate din Europa.

Autopsia dară a creerilorŭ şi în generalŭ a sistemuluĭ nervosŭ ne póte da indiciurĭ retrospective de mare valore în privinţa stăriĭ mintale a individilorŭ decedaţĭ. Lesiunĭ anatomice există în maĭ tóte morbele mintale; în unele chiarŭ din aceste, alteraţiunile suntŭ aşa de caracteristice şi de speciale, în câtŭ capătă importanţa unorŭ adevĕrate entităţĭ morbide. Paralisia generală a alienaţilorŭ, mania alcoholică, mania epileptică, m. pelagrósă, melancolia, suntŭ însoçite de modificărĭ organice şi materiale ale substanţeĭ cerebruluĭ. Câtŭ pentru cele-l'alte forme de alienaţiune, carĭ eraŭ până odinioră considerate de medicĭ ca afecţiunĭ *sine materiă*, progresele istologice făcute în aceştĭ după urmă anĭ aŭ demonstratŭ lesiunĭ positive, dândŭ şi uă apreciaţiune exactă acelorŭ alteraţiunĭ.

Iată în resumatŭ lesiunile anatomice ce se potŭ constata în morbe mintale.

Fără a aminti din noŭ diferitele deformaţiunĭ atâtŭ ale cranuluĭ câtŭ şi ale diferitelorŭ părţĭ ale obrazuluĭ, despre care amŭ tratatŭ aiurea(1); precumŭ suntŭ implantaţiunea neregulată a urechilorŭ, a dinţilorŭ, strabismulŭ, adîncimea bolteĭ palatine etc., vomŭ adăoga că ósele cranuluĭ presintă adesea alteraţiunĭ diverse atâtŭ în vascularisaţiunea, câtŭ şi în dimensiunile şi volumulŭ lorŭ. Diferite concreţiunĭ polipóse ocupă sinusulŭ longitudinalŭ venosŭ; diferite aderenţe, de întindere variabilă, există între cranŭ şi dura-mater. Arachnoida presintă tóte gradele inflamaţiuneĭ, de la simpla opacitate până la transformarea eĭ în nisce pseudomembrane avêndŭ ca de 2-3 milimetre grosime. Exsudatele în cavitatea acesteĭ membrane nu suntŭ rarĭ, şi potŭ fi seróse, sanguinolente şi chiarŭ sanguine, însoçite de echymose sus-arachnoidiane. Forte interesante şi frecuente totŭ de uădată suntŭ aderen-

(1) Vedĭ pagina 41.

țele mai multŭ séŭ mai puçinŭ strînse între arachnoida și suprafaça creerilorŭ, cea ce se observă în ramolis mentalŭ galbenŭ alŭ creerilorŭ și cu deosebire în mania paralitică. Aceste aderențe suntŭ formate de vase capilare carĭ, desvoltându-se în formă de ghemŭ séŭ de buchet, se anastomosescŭ cu acele care aparținŭ substanțeĭ grise séŭ corticală a cerebruluĭ, astŭ-felŭ ca, cercândŭ a deslipi membrana arachnoidă și pia-mater de pe suprafaça creerilorŭ, constatămŭ că aceste duoe substanțe (membrane și creerĭ) suntŭ lipite, sudate între dênsele, însă după deslipire, vedemŭ nisce excoriațiunĭ, nisce suprafeçe sângerânde, nisce ulcerațiunĭ.

Cerebrulŭ presintă alterațiunĭ totŭ așa de evidente. Colorațiunea și consistanța luĭ se modifică în morbele mintale. Aci elŭ e palidŭ, aci rosaceŭ séŭ roșu, une-orĭ cu totulŭ brunŭ, diferințe carĭ depindŭ de vascularisațiunea maĭ multŭ séŭ maĭ puçinŭ forte a creerilorŭ, determinată de uă congestiune, de uă inflamațiune séŭ de uă ischemie. Encefalulŭ póte fi hipertrofiatŭ, altă dată atrofiatŭ în ambele lorŭ hemisfere, séŭ numaĭ într'unulŭ din eĭ. Consistanța lorŭ este une-orĭ ramolită, séŭ prin uă œdemă care coincidă și cu hidropisia arachnoideĭ și a ventriculelorŭ, séŭ prin uă degenerescență aci grăsósă, aci pigmentară a celulelorŭ și tubilorŭ nervoșĭ. Ea este altă-dată indurată séŭ prin formarea unorŭ expansiunĭ cretóse, séŭ prin obliterațiunea vaselorŭ capilare, aĭ cărorŭ perețĭ presintă uă incrustațiune ateromatósă. Pe lângă aceste lesiunĭ se potŭ constata diferite producțiunĭ eteromorfe în interiorulŭ cerebruluĭ. Maĭ mulțĭ autorĭ aŭ publicatŭ observațiunĭ de tumorĭ seróse, tuberculóse sifilitice, hematice, canceróse situate în diferitele părțĭ ale creerilorŭ și însoçite de turburărĭ mintale, aci permanente, aci periodice séŭ intermitente. (1)

Aceste diferite lesiunĭ, importante dintr'unŭ punctŭ de vedere generalŭ, nu potŭ avea uă adevĕrată și absolută semnificațiune, de câtŭ numaĭ cândŭ suntŭ studiate în raportŭ cu fie-care morbă mintală. Suntŭ morbe carĭ, după cumŭ amŭ maĭ ḑisŭ, corespundŭ cu lesiunĭ determinate și invariabile; marea majoritate însă dintre ele suntŭ departe de a fi însoçite de alterațiunĭ fixe și aceléșĭ totŭ-d'auna. Óre-carĭ lucrărĭ anatomopatologice urmărite cu multă stăruință, și carĭ datéză de unŭ forte micŭ numĕrŭ de anĭ numaĭ, tindŭ a demonstra că, în acele forme în carĭ predomină lesiunea perceptivitățiĭ și a consciințeĭ, alterațiunea este așeḑată în stratele optice și în mesocefalŭ; că în delirulŭ parțialŭ, lesiunea este localisată la uă regiune numaĭ a cerebruluĭ, constândŭ în alterațiunea celulelorŭ unorŭ părțĭ numaĭ ale creerilorŭ, și cu câtŭ delirulŭ devine generalisatŭ, lesiunea tinde asemenea a se genera-

(1) Aubanel și Sauze Annale medico-psich. Iuliŭ 1858 și Fevruariŭ 1870.

lisa; că hallucinaţiunile coincidŭ cu lesiunea circumvoluţiunilorŭ parietale, că phosphorulŭ în fine este în lipsă în formele hereditare caracterisate prin depresiunea permanentă a funcţiunelorŭ intelectuale. Voisin (1), care este unulŭ din aceĭ medicĭ carĭ se ocupă a stabili uă clasificaţiune a morbelorŭ mintale basată pe lesiunĭ anatomopatologice, admite în patogenia acestorŭ morbe patru cause organice, patru procesus diferite : 1, Starea séŭ procesus congestivŭ cu diferitele eĭ producte şi resultate. 2, Anemia pură cu diminuţiunea globulelorŭ şi cu modificaţiunĭ în cuantitatea sângeluĭ. 3, Anemia secundară séŭ legată cu uă lesiune vasculară, adică cu uă stare ateromatósă a arterelorŭ. 4, Diferite tumorĭ cerebrale şi lesiunile de carĭ suntŭ însoçite.

Cu tótă importanţa acestorŭ lesiunĭ, alŭ cărorŭ numĕrŭ cresce din ḑi în ḑi prin noĭ descoperirĭ, nu putemŭ să nu admitemŭ că există uă mulţime de forme însoçite nu de alteraţiunĭ cerebrale ci de lesiunĭ în alte organe ale corpuluĭ. Câte alienaţiunĭ mintale legate cu morbe ale corduluĭ, ale uteruluĭ, ale ficatuluĭ, ale splineĭ, ale vesiceĭ, însoçite de delirurĭ parţiale, de hallucinaţiunĭ, de lipemanie şi complicate cu impulsiunĭ de sinucidere şi de omucidere! Autopsiele déră a individiḑilorŭ isbiţĭ de alienaţiune mintală nu trebue să fie limitate la cercetarea creerilorŭ numaĭ, şi la a cellor-lalte organe ale corpuluĭ carĭ ne potŭ da elemente positive asupra stăriĭ mintale a acelorŭ indiviḑĭ şi interesante în multe afacerĭ criminale şi civile.

III. CONDIŢIUNĬ ÎN CARE SE DESVOLTĂ ALIENAŢIUNEA

Fenomenele mintale şi fenomenele fisice suntŭ elementele necesariĭ pentru a aprecia starea mintală a unuĭ individŭ. Suntŭ casurĭ în care cunoscinţa acestorŭ fenomene nu este de ajunsŭ; căcĭ avemŭ nevoe să cunóscemŭ şi diferitele fapte şi împregiurărĭ care aŭ precedatŭ, însoçitŭ şi urmatŭ desvoltarea morbeĭ mintale, precum şi diferitele condiţiunĭ în care s'a manifestatŭ. În acésta constă ceea ce numimŭ cercetarea *indirectă* a alienaţilorŭ, care este totŭ aşa de interesantă ca cea directă, căcĭ pune pe expertŭ în posiţiune să cunóscă antecedentele individuluĭ, influenţele fisice şi morale carĭ aŭ pututŭ să'ĭ turbure inteligenţa, mersulŭ ce aŭ urmatŭ fenomenele patologice ale morbeĭ, moravurile şi occupaţiunile luĭ, natura şi forma actelorŭ, în fine, în casurĭ de responsabilitate, caracterele fapteĭ pe care justiţia este

(1) Veḑĭ Annale medico-psich. Iuliu 1870 şi Uniunea medicală din Paris 187.

chemată a o aprecia şi judeca. — Informaţiunî déră multiple şi variate avemŭ a culege din diferite originĭ, cu atenţiunea însă de a nu fi induşĭ în erore de persone carĭ, prin relaţiunile lorŭ cu morbosulŭ, aŭ interesŭ a ne înşela. Procesele-verbale formate de autorităţile administrative şi poliţienescĭ, anchetele judiciare şi observaţiunile medicale anteriore, suntŭ isvorele care ne potŭ procura informaţiunile cele maĭ autentice. Acéstă cercetare devine cu atâtŭ maĭ neapărată în unele casurĭ, nu numaĭ pentru că ne pune pe cale de a cunósce partea debilă a creerilorŭ, natura concepţiunilorŭ delirante ale individuluĭ supusŭ cercetăriĭ nóstre, înlesnindu-ne ast-felŭ misiunea, cât şi pentru că ne dă datinĭ importante despre data debutuluĭ alienaţiuneĭ mintale, şi prin urmare ne face să cunóscemŭ décă cutare séŭ cutare actŭ civilŭ, (testamentŭ, donaţiune, contractŭ), a fostŭ săvêrşitŭ séŭ nu în timpulŭ alienaţiuniĭ de minţĭ. De prisosŭ a adăoga că conclusiunea mediculuĭ expertŭ în asemenea casurĭ trebue să presinte tóte garanţiile posibile, căcĭ ea este şi trebue să fie basa apreciaţiunilorŭ justiţieĭ.

Hereditate. Dintre tóte condiţiunile carĭ desvoltă alienaţiunea mintală, nimenĭ nu póte contesta că hereditatea are cea maĭ mare influenţă. Cestiunea hereditățiĭ în morbele mintale ne pare a fi aşa de interesantă, în câtŭ credemŭ necesariŭ de a o expune cu óre-carĭ detaliurĭ culese din diferite observaţiunĭ atâtŭ proprie câtŭ şi ale altora.

Principiulŭ că malatiile fisice suntŭ transmisibile prin hereditate, ca şi structura externă şi internă a corpuluĭ, fiindŭ admisŭ, putemŭ, credŭ, resolva fără dificultate si următórea problemă: diferitele modurĭ morbide ale vieţiĭ mintale suntŭ transmisibile prin hereditate? Respunsulŭ nu póte fi de locŭ dubiosŭ. Transmisiunea anomalielor psichice, fie sub forma de passiunĭ şi de crime, fie sub forma de alienaţiune mintală, este aşa de frecuentă, aşa de evidentă, în câtŭ nu putemŭ să nu admitemŭ hereditatea psicologică morbidă ca uă fasă nediscutabilă a legeĭ generale a hereditățiĭ. Déră făcêndŭ abstracţiune de numerósele facte culese de diferiţiĭ observatorĭ în sensulŭ acesta, dacă principiulŭ că orĭ-ce stare psicologică corespunde cu uă stare fisiologică este adevĕratŭ, apoĭ şi faptulŭ ca orĭ-ce alienaţiune mintală corespunde cu uă alteraţiune organică, nu póte fi maĭ puçin adevĕratŭ. Ideile luĭ Leuret că «alienaţiunea mintală constă în uă alteraţiune intelectuală şi că causele carĭ o producŭ suntŭ streine legilorŭ materieĭ», şi ideile luĭ Heinroth că «alienaţiunea mintală este perderea libertăţiĭ morale, nedependêndŭ de uă causă fisică, dară nu efectulŭ uneĭ malatiĭ a corpuluĭ, ci uă afecţiune a spirituluĭ, unŭ pĕcatŭ neputêndŭ fi hereditarŭ, căcĭ eulŭ cugetător,

sufletulŭ, nu este hereditarŭ» (1), aceste ideĭ, dicem, carĭ nu maĭ aŭ de loc aderenţĭ, aŭ fostŭ demonstrate ca lipsite de orĭ-ce valóre sciinţifică, căcĭ astădĭ este admis, o repeţimŭ, că vesaniile sunt malatiĭ fisice prin causele lorŭ, de şi mintale prin diferitele lorŭ manifestaţiunĭ.

Alienaţiunea deră mintală fiindŭ efectulŭ uneĭ alteraţiunĭ morbide a sistemuluĭ nervosŭ, şi modificaţiunile organice fiindŭ transmisibile prin hereditate, cine maĭ pote contesta că şi hereditatea afecţiunilor mintale este un faptŭ din cele maĭ bine stabilite. Puçin ne importă aci décă cugetulŭ este uă proprietate a sistemuluĭ nervosŭ, séŭ décă acésta este uă condiţiune a cugetuluĭ. Psichologia experimentală lassă metafisiciĭ studiulŭ causelorŭ prime. Mediculŭ legistŭ voesce să cunoscă décă morbele mintale suntŭ transmisibile, care din ele suntŭ maĭ hereditare şi la ce transformaţiunĭ suntŭ supuse.

Transformaţiunea afecţiunilorŭ mintale prin hereditate este unŭ ce demonstratŭ prin studiile multorŭ alienistĭ, între carĭ vomŭ cita pre Moreau de Tours şi pe Morel. (2) Convulsiunile ascendenţilorŭ se transmitŭ descendenţilorŭ în formă de histerie şi de epilepsie. Cunóscem casurĭ în carĭ hiperestesia părinţilorŭ s'a transmis la copiĭ ca uă manie histerică la sexulŭ femeescŭ, ca uă manie hipocondriacă la celŭ bărbătescŭ. Sinuciderea, alcoolismulŭ, alienaţiunea mintală propriŭ disă, se transformă adesea şi se înlocuescŭ unele prin altele. Piorry relată următorulŭ faptŭ. (3) Unŭ giuvaergiŭ vindecatŭ de primulŭ sĕŭ accesŭ de alienaţiune mintală, causată de revoluţiunea de la 1789 se otrăvesce. Maĭ târdiŭ fiĭca luĭ este isbită de unŭ accesŭ de manie care se termină prin demenţă. Unulŭ din fraţiĭ eĭ se sinucide lovindu-se în regiunea epigastrică cu unŭ cuţitŭ. Unŭ altŭ frate este isbitŭ de manie alcoolică. Alŭ treilea frate devine alcoolicŭ, sitofobŭ şi móre de anemie. A doua soră, originală şi curiosă, se mărită şi capătă unŭ băétŭ şi uă fétă; băétulŭ móre smintitŭ şi epilepticŭ, éră fata este isbită de melancolie puerperală şi móre. Treĭ copiĭ eşiţĭ din acéstă dupĕ urmă femee móre de meningoencefalită. Exemple de asemenea natură nu suntŭ rare, maĭ rare suntŭ acelea în care alienaţiunea sare una séŭ douĕ generaţiunĭ. Gintrac a observătŭ următorulŭ faptŭ : Un părinte alienatŭ are fiĭ care atingŭ cele maĭ înalte posiţiunĭ sociale, fără a da în totŭ cursulŭ vieţeĭ lorŭ celŭ maĭ micŭ semnŭ de alienaţiune mintală; acestia aŭ copiĭ carĭ pe la alŭ douĕ-decelea anŭ devinŭ alienaţĭ.

(1) *Lemoine*, L'aliéné, Paris 1853 p. 105—107.
(2) *Moreau de Tours*, Psychologie morbide. Paris 1846. — *Morel*, Traité des maladies mentales. 1868. — Traité sur les dégénérescences physiques, intellectuelles et morales. Paris, 1869.
(3) De l'hérédité dans les maladies, p. 169, 1847.

In nicĭ uă classă de maladiĭ hereditatea nu este așa de bine stabilită ca în morbele mintale. Esquirol a găsitŭ la 1375 alienațĭ, transmisiunea hereditățiĭ de 387 orĭ. Parchappe de 12 orĭ la 100 casurĭ; Guislain la a patra parte din tóte casurile. Griesinger care nu consideră hereditare de câtŭ numaĭ acele casurĭ în care unulŭ din părințĭ este atinsŭ de alienațiune mintală în momentulŭ procreațiuneĭ individuluĭ isbitŭ maĭ târḑiŭ de acéstă malatie, găsesce de șése orĭ hereditatea la 100 indiviḑĭ. Moreau de Tours, Pritchard și alțiĭ admitŭ că hereditatea se observă în a patra parte din tóte casurile.

Nu trebuie să uĭtămŭ că hereditatea se póte observa și între malatiile mintale și desvoltarea excesivă a facultăților intelectuale. Moreau de Tours a demonstratŭ prin facte numerose, că există uă alianță intimă între turburările morbide ale inteligințeĭ și producțiunile cele maĭ distinse în sciințe, arte și litere, și că disposițiunile mintale care facŭ ca unŭ omŭ să devie superiorŭ prin energia cugetărilorŭ, concepțiunilorŭ și facultățilorŭ luĭ afective, aŭ origina lorŭ în aceleașĭ condițiunĭ organice de unde isvorăscŭ cele maĭ variate turburărĭ morale, ca alienațiunea mintală și idiotia.

Acéstă proposițiune emisă de autorulŭ citatŭ maĭ susŭ devine din ḑi în ḑi maĭ admisibilă prin noĭ fapte. Se observă pe tóte ḑilele indiviḑĭ ale cărorŭ talente suntŭ într'adevĕrŭ geniale, eșițĭ din părințĭ imbecilĭ séŭ avênd frațĭ idioțĭ.

Tóte malatiile mintale nu presintă acelașĭ gradŭ de hereditate. Maniele lucide (1), maniele parțiale, suntŭ în mare parte hereditare, faptŭ ce a impinsŭ pe Morel de a admite în clasificațiunea sa a morbelorŭ mintale uă classă specială de morbe hereditare. Dipsomania séŭ mania alcoolică este asemenea fórte desŭ hereditară; între ascendențiĭ lorŭ se găsescŭ bețivĭ, epilepticĭ, alienațĭ. — Mania puerperală, după Marcé (2) este hereditară in maĭ multŭ de jumĕtatea casurilorŭ. — Halucinațiunile, de unde nascŭ uă mulțime de afecțiunĭ mintale, suntŭ hereditare, de și in epidemiile din mediulŭ evŭ, după Brierre de Boismont (3), hereditatea avea uă influență neînsemnată. Mania melancolică este în a treia parte din casurĭ hereditară și se termină în multe generațiunĭ succesive prin sinucidere. Lipemania, ḑice Esquirol, este adessea hereditară. Lipemaniaciĭ se nascŭ cu unŭ temperamentŭ particularŭ, cu temperamentulŭ melancolicŭ, care iĭ predispune la lipe-

(1) *Trélat*, De la folie lucide étudiée et considérée sous le point de vue de la famille et de la société. Paris, 1861.
(2) Traité sur la manie puérpérale, Paris, 1869.
(3) Des hallucinations, ou Histoire raisonnée des apparitions, des visions, de l'extase du magnetisme et du somnambulisme, Paris, 1852.

manie. — Epilepsia este transmisibilă prin hereditate, de şi suntŭ autorĭ carĭ aŭ pusŭ în dubiu acestŭ adevĕrŭ. Uă mulţime de observaţiunĭ consciinţióse şi descoperirea legeĭ a transformaţiuneĭ morbelorŭ nervóse unele prin altele, trebue să ne convingă că epilepsia se transmite cu mare facilitate de la părinţĭ la copiĭ. Epilepsia este adesea uă manifestaţiune a uneĭ surexcitaţiuneĭ séŭ uneĭ irritaţiunĭ nervose care se póte transforma, şi la acelaşĭ individŭ şi prin hereditate, în uă individualitate morbidă, nevralgie, epilepsie, histerie, hipocondrie. Experienţele luĭ Brown-Sequard (1) asupra animalelorŭ aŭ întăritŭ şi maĭ multŭ acestŭ principiŭ alŭ transmisiuneĭ hereditare a epilepsieĭ, demonstrândŭ că căţeiĭ eşiţĭ din cânĭ cărora elŭ causase epilepsia artificială, prin semisecţiunea mĕduveĭ spinale, avéŭ epilepsie.

Cine nu scie că histeria este transmisibilă prin hereditate? Briquet care a studiatŭ acéstă malatie maĭ bine de câtŭ orĭ cine, admite următórele: femeile histerice aŭ 25 la 100 părinţĭ isbiţĭ de malatiĭ nervóse séŭ de afecţiunĭ cerebrale; acele la care malatia a isbucnitŭ de uă dată cu unŭ accesŭ de histerie, aŭ părinţĭ la carĭ se găsescŭ 28 la 100 malatiĭ nervose; iară în fine acelle la care malatia s'a desvoltatŭ încetulŭ cu încetulŭ, aŭ eşitŭ din părinţĭ avêndŭ 19 la 100 malatiĭ nervose.

Hipocondria, catalepsia, chorea suntŭ afecţiunĭ hereditare. Acéstă dupĕ urmă, Trousseau o consideră de absolutŭ hereditară, căcĭ a putută constata la parinţiĭ individilorŭ isbiţĭ de acéstă malatie, diferite nervose, epilepsia, histeria, eclampsia, uneorĭ şi tuberculosa.

Paralisia generală séŭ mania paralitică este uă morbă nervósă care este cea maĭ puçinŭ transmisibilă prin hereditate; şi nu putea fi altŭ-felŭ, căcĭ acéstă malatie nu este de câtŭ uă malatie cu deosebire corporală, ca malatiile curatŭ inflamatoriĭ, complicate de delirŭ.

Hereditatea morbelorŭ nervóse şi transformaţiunea lorŭ unele prin altele fiindŭ bine constatată, avemŭ să ne facemŭ încă uă întrebare; maĭ există óre şi unŭ raportŭ hereditarŭ între alienaţiunea mintală şi alte morbe carĭ nu suntŭ afecţiunĭ nervóse, precum este phtisia, cancerulŭ, sifilisulŭ etc.? Mulţĭ autorĭ aŭ admisŭ hereditatea între morbele mintale şi afectiunile dise constituţionale; erróre gravă, căcĭ unde s'arŭ găsi unŭ casŭ de alienaţiune care să nu fie legatŭ prin calea hereditară unorŭ afectiunĭ anteriore ale ascendenţilorŭ? Ce familie s'arŭ pute vanta de a fi liberă de orŭ ce filiaţiune hereditară? Nu putemŭ dară extinde principiulŭ hereditățiĭ şi la alte morbe de câtŭ la celle nervóse; ne voimŭ opri la raportulŭ hereditarŭ ce există între elle

(1) Leçons sur les nerfs vaso-moteurs, sur l'épilepsie et sur les actions réflexes normales et morbides, traduites de l'anglais, 1872. Paris.

numaĭ şi câmpulŭ observaţiuneĭ va fi totŭ aşa de vastŭ. Iata cumŭ Cerise resumă acéstă cestiune, într'uă şedinţă a societăţiĭ medico-psichologice din Paris (1). «Uă perversiune organică nu póte să nască totŭ felulŭ de malatiĭ. Avemŭ uă metodă în istoria naturală; după ea, nu se póte înţellege transmisiunea unuĭ genŭ la altulŭ. Suntŭ uniĭ carĭ voescŭ să ne facă să credemŭ că phtisia are uă influenţa hereditară asupra desvoltăriĭ alienaţiuneĭ mintale. Inţelegŭ ca să ne ḑică că affecţiunile nervose constituândŭ uă familie se transformă şi se transmitŭ transformânduse. Inţelegŭ ca uă mumă histerică să pótă avea copiĭ isbiţĭ de alienaţiune mintală; affecţiunile nervóse se potŭ transforma şi trece de la una la alta. Dérŭ pentru că s'a constatatŭ phtisia, scrofula, rhumatismulŭ la părinţiĭ unorŭ alienaţĭ, nu trebue să ne grăbimŭ a conchide uă transmisiune hereditară.»

Educaţiunea are uă influenţa nu maĭ puçin considerabilă în desvoltarea acestorŭ malatiĭ. Acţiunea uneĭ viciose educaţiunĭ póte fi considerată in maĭ multe felurĭ : aci ca tratamentŭ barbarŭ din partea părinţilorŭ, séŭ cellŭ puçin ca uă severitate exagerată; aiurea ca deşteptare prea timpuriă la copiĭ a unorŭ ideĭ intellectuale ce nu suntŭ în stare de a le înţellege, séŭ cari nu suntŭ în rapportŭ cu etatea lorŭ. Lipsa absolută de educaţiune în unele casurĭ, direcţiunea eĭ viciosă în altele, suntŭ impregiurărĭ carĭ influenţeză într'unŭ modu vătămătorŭ asupra creerilorŭ copiilorŭ şi determină uă demenţă precoce (2). Guislain a scris câte-va paginĭ forte interesante în privinţa hygieneĭ morale a copiilorŭ şi a conchis că intărirea caracteruluĭ cată să fie ţinta părinţilorŭ. «Slăbiciunea caracteruluĭ în lupta contra differitelorŭ obstacole ale vieţeĭ predispune la morbele mintale; între persónele incapabile de a suporta măhnirĭ, veĭ găsi ceĭ maĭ mulţĭ alienaţĭ; între indiviḑiĭ carĭ se emoţioneză cu mare facilitate, veĭ observa cea maĭ mare predisposiţiune la alienaţiunea mintală.» (3). Importanţa acestorŭ principiĭ nimenĭ nu o póte contesta. In asilul de alienaţĭ amŭ avutŭ câte-va casurĭ să observŭ desastrósele effecte ale uneĭ educaţiunĭ puçin conforme cu aptitudinile intellectuale ale indiviḑilorŭ. Cine póte altfelŭ să conteste resultatele uneĭ tendinţe commune în societatea nóstră, de a desvolta pe indiviḑĭ dându-le occasiunĭ carĭ provócă une-orĭ nisce trebuinţe ce nu suntŭ lesne de satisfăcutŭ, altă-dată nu ia în consideraţiune pericolele ce se nascŭ din transiţiunea repede de la uă formă de viaţă la alta. Pentru a'mĭ esplica maĭ bine cugetarea, voiŭ relata unŭ casŭ ce amŭ observatŭ suntŭ câte-va lunĭ în serviciulŭ nostru de la Mărcuţa.

(1) Annale medico-psicol. Iuniu 1857.
(2) *Pinel.* Traite medico-psychologique de la folie. 1804, p. 17.
(3) *Guislain.* Leçons sur les psichopathies. Tom II, 1843.

Unŭ june individŭ J. B. crescutŭ până la etatea de 16 anĭ în medlloculŭ părinţilorŭ seĭ, cultivatorĭ modeştĭ din Bucovina, liberĭ altfelŭ de orĭ ce influinţa hereditară, fu adoptatŭ de uă persónă avută din România de dincolo de Milcov şi trimisŭ a studia în Europa. Existenţa intellectuală la care fu suppusŭ în avutele pensionate din Berlin, oppusă cu totulŭ aceleea ce petrecea până atuncĭ la ţerră, studiulŭ musiciĭ, frecuentarea teatrelorŭ, luxulŭ în care începu a trăi, desvoltară încetulŭ cu încetulŭ în robusta organisaţiune a tînĕruluĭ nostru unŭ nevrosismŭ care se manifesta în formă de accesse. Reîntórcerea sa în ţeră şi intrarea sa în magistratură, n'a adusŭ nicĭ unŭ remediŭ la acestă stare; uă emoţiune fără însemnătate provocă la dînsulŭ uă manie acută care se termină în câte-va sĕptĕmânĭ prin uă demenţă incurabilă. — Să nu se conchidă însă din assemenea observaţiunĭ că suntemŭ ostilĭ educaţiuneĭ applicate classelorŭ ignorante, să se scie numaĭ că suntŭ împrejurărĭ în carĭ uă schimbare repede în traiulŭ omuluĭ póte aduce modificaţiunĭ profunde în sistemulŭ luĭ cerebralŭ. Amŭ avutŭ occasiunea altă dată de a arăta, chiarŭ în acestŭ diarŭ, pericolele ce se nascŭ în uă societate din desvoltarea spirituluĭ maĭ multŭ decâtŭ a ânimiĭ junilorŭ individĭ, şi am putea să relatămŭ uă mulţime de exemple în care lipsa de orĭ-ce instrucţiune şi de orĭ-ce educaţiune, provocă uă stare de hebetudine, care, în generaţiunile următóre, se transformă în tendinţe instinctive de rea natură.

Temperamentulŭ nervosŭ este uă causă care predispune la desvoltarea morbelorŭ nervóse şi mintale. Acestŭ temperamentŭ trebue să fie consideratŭ ca resultatulŭ unorŭ transmissionĭ hereditare, uneĭ vicióse educaţiunĭ, uneĭ modificaţiunĭ repede în obiceiurile omuluĭ. Anomalĭĭ diverse în sfera simpţibilităţiĭ fisice şi morale, precum şi în domeniulŭ funcţiunelorŭ intellectuale, uă impressionabilitate exagerată, uă excitabilitate excessivă, iată ce caracterisă persónele cu temperamentŭ nervosŭ, remarcabile atâtŭ prin bunele lorŭ cualităţĭ cât şi prin nesuferitele lorŭ defecte. Temperamentulŭ nervosŭ fiindŭ în mare parte hereditarŭ, se înţellege fără difficultate că subtŭ influenţa celleĭ maĭ micĭ cause, fie de natură fisică, fie de natură morală, se póte transforma în alienaţiune mintală, formândŭ perioda eĭ de incubaţiune. N'arŭ trebui însă să generalisămŭ acésta, căcĭ este necontestabile că uă mulţime de persóne cu temperamentŭ nervosŭ potŭ presinta în tótă viaţa lorŭ tóte caracterele amintite maĭ susŭ a uneĭ *stărĭ nervóse*, fără însă să întrecă limita care separă raţiunea de smintire.

Dară dacă temperamentulŭ nervosŭ şi starea nervósă potŭ fi uă predisposiţiune la morbe mintale, cu câtŭ maĭ lesne o potŭ provoca differitele *affecţiunĭ nervóse*, precumŭ este hipocondria, histeria, epilepsia. N'are cine-va

decâtŭ să percure unŭ asilŭ de alienaţĭ, ca să se convingă că uă mare parte din aceĭ individĭ aŭ contractatŭ alienaţiunea mintală in urma uneea din acelle treĭ nevróse, carĭ, după noĭ, n'aŭ făcutŭ decâtŭ să se transforme in morbă mintală.

In faça dară unuĭ individŭ presupusŭ smintitŭ, este de prima datorie a mediculuĭ legistŭ să cerceteze causele şi morbele nervose citate maĭ susŭ. Nu trebue însă să perdă din vedere că, afară de acelle imprejurărĭ, maĭ suntŭ şi alte morbe acute şi cronice ale differitelorŭ sisteme organice, carĭ potŭ determina isbucnirea insanităţiĭ mintale. Le vomŭ enumera numaĭ.

Uă causă inerentă pămêntuluĭ nostru, ale căreea effecte am avutŭ occasiunea să le studiămŭ în spitalŭ câtŭ şi afară din spitalŭ, este *intoxicaţiunea palustră*, despre care amŭ publicatŭ altă-dată câte-va observaţiunĭ. Acestă intoxicaţiune provócă incetulŭ cu incetulŭ desvoltarea manieĭ şi melancolieĭ, şi adesea a unorŭ degenerescenţe grăsóse şi pigmentare a pereţilorŭ vaselorŭ cerebrale, carĭ aducŭ vesaniĭ cronice cu totulŭ incurabile. — Affecţiunĭ cerebrale anteriore, congestive, inflamatoriĭ, ischemice, potŭ provoca alienaţiunea mintală. Assemenea, loviturĭ pe capŭ, diverse lesiunĭ traumatice ale cranuluĭ, affecţiunĭ ale urechiĭ interne, potŭ determina morbe mintale. Aceeaşĭ acţiune potŭ avea şi morbele corduluĭ şi ale sistemuluĭ circulatoriŭ, differite flegmasiĭ şi pirexiĭ, pneumonia, febra tifoida şi variola (1), cholera şi affecţiunile acute şi cronice ale organelorŭ digestive, dispepsiile, hepatitele, malatiĭ ale organelorŭ genitouriuare, onanismulŭ, metritele şi ovaritele cronice. Aceste malatiĭ suntŭ adessea punctŭ de plecare şi cause occasionale de multe morbe mintale, prin delirulŭ ce provócă şi prin turburările sensoriale commune în aceste morbe. Totŭ aşa trebue să cercetăm şi ore-carĭ stărĭ critice în viaţa femeilorŭ, proprie a desvolta alienaţiunea mintala : Difficultăţile menstruaţiuneĭ, graviditatea, parturiţiunea, alăptarea, devinŭ cause de turburărĭ mintale carĭ, constituindu-se şi generalisându-se, iaŭ numele de *maniĭ puerperale*. De şi aceste cause nu suntŭ isolate in acţiunea lorŭ, totuşĭ nu trebue să le negligemŭ, căcĭ cunoscinţa lorŭ ne pune în stare să appreciămŭ óre carĭ fapte anormale comisse de femeĭ in urma acellorŭ stărĭ psicologice.

Differite intoxicaţiunĭ prin alcoolŭ, opium şi alte substanţe îmbătătore, acelle, prin nisce substanţe alimentare alterate séŭ prin altele întrebuinţate in industrie, potŭ determina nisce nevropatiĭ forte grave însoçite de lesiune mintale avêndŭ caractere speciale. Unele din acelle substanţe suntŭ intre-

(1) Vedĭ No. 18 alŭ *Gazetteĭ medico-chirurgicale* din 1873.

52.610

buinţate pe tótă ḑioa, precum este vinulŭ, alcoolulŭ şi bĕuturile fermentate, altele ca opium, belladonna, laurum şi narcoticele în genere suntŭ întrebuinţate în terapeutică, afară de opium şi de tabaculŭ carĭ servă în unele ţĕrrĭ ca productive de sensaţiunĭ factice. Din substanţele întrebuinţate în industrie vomŭ indica numaĭ plumbulŭ, mercurulŭ, arsениculŭ şi phosphorulŭ a cărorŭ manipulaţiune provocă adessea malatiĭ ce complică delirurĭ intense. Intre substanţele alimentare, cine nu cunósce secala cornuta şi verderamulŭ carĭ provócă, cea d'ânteĭ ergotismulŭ, cellŭ d'alŭ doilea pellagra commună în România de dincolo de Milcov şi caracterisate ambele de lesiunĭ cerebro-spinale fórte grave.

Aceste suntŭ în resumatŭ causele fisice ale alienaţiuneĭ mintale. Mediculŭ legistŭ nu trebue să uite de a cerceta şi unŭ altŭ ordinŭ de cause, a cărorŭ acţiune este fatală, celŭ puçin persónelorŭ carĭ, în urma hereditâţiĭ séŭ în urma temperamentuluĭ lorŭ, suntŭ predispuşĭ la morbe nervóse. Inţellegemŭ *causele morale*, pe care publiculŭ în genere le consideră ca factorĭ exclusivĭ aĭ morbelorŭ mintale. Fără să generalisămŭ acţiunea lorŭ, putemŭ afirma că aceste cause nu suntŭ rarĭ şi că elle imprimă affecţiunelorŭ mintale nisce delirurĭ multŭ maĭ grave, multŭ maĭ tenace de câtŭ acelle ce suntŭ produse de causele fisice.

Adevĕrata istorie a causelorŭ morale ale alienaţiuneĭ mintale, ar fi istoria passiunilorŭ carĭ agită ânima omuluĭ şi a erorilorŭ carĭ coprindŭ cugetulŭ sĕŭ. Uă descripţiune aşa de întinsă n'arŭ fi credemŭ la loculŭ eĭ într'uă scriere elementară de medicină legală a alienaţilorŭ. Voiŭ resuma, în câte-va rôndurĭ numaĭ, causele morale ce avemŭ occasiunea să le observămŭ în asilele de alienaţĭ, şi credŭ că simpla acéstă enumeraţiune va fi de ajunsŭ orĭ-căruia medicŭ să înţellégă importanţa unuĭ assemenea studiŭ din punctulŭ de vedere medicalŭ şi filosoficŭ.

Desvoltarea causelorŭ morale ale alienaţiuneĭ mintale, care ia din ḑi în ḑi proporţiunĭ maĭ marĭ, n'arŭ trebui să o attribuim numaĭ şi numaĭ organisaţiuneĭ nóstre sociale, moravurilorŭ şi educaţiuneĭ nóstre, ci şi dispoşiţiunelor nóstre instinctive carĭ suntŭ effectele necessarie ale unorŭ transmisiunĭ hereditare de rea natură. Acéstă distincţiune între predisposiţiunea organică şi hereditară spre rĕŭ, şi între însuşĭ reulŭ, o indicămŭ numaĭ lectorilorŭ noştri, fără a putea şi a voi în momentulŭ de façă a studia şi a o discuta pe largŭ.

Amorulŭ contrariatŭ şi amorulŭ nesatisfăcutŭ în dorinţele salle celle maĭ legitime şi maĭ delicate este uă causă commună de delirurĭ grave, carĭ se manifestă de obiceiŭ sub formă de manie acută, de melancolie, de stupore,

de sitofobie, de sinucidere. Maritagiurile nepotrivite şi disparate între indivigi de etate differită, şi mai cu sémă maritagiurile cu bărbaţi immorali şi cu tendinţe depravate, nu întârdie a provoca alienaţiunea mintală, aruncândŭ în sufletulŭ unorŭ june femeĭ astfelŭ măritate turburarea şi dubiulŭ.

Sunt femeĭ carĭ suntŭ dotate de unŭ eroismŭ şi de unŭ devotamentŭ care le consolă în nenorocirea lorŭ; suntŭ altele carĭ se corumpe în contactŭ cu depravaţiunea; în orĭ-ce casŭ însă este de miratŭ cum alienaţiunea mintală nu este maĭ comună intr'uă societate, în care maritagiurile se facŭ intr'unŭ modŭ aşa de uşorŭ şi pentru nisce vane consideraţiunĭ. Cate june femeĭ din societatea nóstră, nu s'aŭ pomenitŭ câte-va gile după cununiĭ osândite a vieţui cu indivigĭ isbiţĭ de paralisie generală începĕtóre, seŭ de alcoolismulŭ cronicŭ, séŭ de epilepsie, séŭ de una din acelle forme de manie lucidă, multŭ maĭ comune de cât ce se crede în genere. (1)

In aceeaşĭ categorie intră şi tóte acele durerĭ morale carĭ isbescŭ partea afectivă a fiinţeĭ nóstre. Mâhnirile domestice, desonorea, remuşcarea, ambiţiunea înşălată, perderea persónelorŭ iubite, pagubĭ bănescĭ, suntŭ atâţia factorĭ aĭ sufferinţelorŭ nóstre morale şi atâtea modurĭ grave de acţiune asupra libereĭ manifestaţiunĭ a facultăţilorŭ nostre intellectuale.

Comoţiunile sociale şi politice carĭ provócă terorea şi spaĭma, potŭ ocasiona alienaţiunea mintală care ia adesea unŭ caracterŭ epidemicŭ. Amŭ vĕgutŭ în aceştĭ după urmă anĭ desastrósele effecte ale resbelelorŭ militare şi civile din Francia şi variatele forme sub carĭ s'aŭ presintatŭ turburările mintale. La propagarea morbelorŭ nervóse trebue să se scie că contribue şi *imitaţiunea*, prin care unŭ delirŭ se póte generalisa la maĭ mulţĭ indivigĭ totŭ-de-uă-dată. — Variate suntŭ dară şi multiple causele morale ale alienaţiuneĭ de minţĭ. Vomŭ repeta însă şi aci, ceea ce amŭ gisŭ şi despre causele fisice, lucru forte importantŭ pentru apreciarea exactă a stăriĭ mintală a individuluĭ presupus alienatŭ : de câte orĭ se acusă de către familia şi amiciĭ pacientuluĭ cutare seŭ cutare faptŭ moralŭ că arŭ fi causatŭ morba mintală, arŭ trebuĭ să cercetămŭ totŭ trecutulŭ individuluĭ; căci astŭ-felŭ numaĭ vomŭ putea surprinde modulŭ acţiuneĭ acelei cause, şi prin urmare înţellege şi modulŭ după care se legă fenomenele patologice care aŭ pregătitŭ alienaţiunea mintală, şi pentru că în fine uă causă neînsemnată adesea, şi care trece neamintită, póte să ne esplice gravitatea situaţiuneĭ. Trebue prin urmare, să ne silimŭ prin cercetarea nóstră indirectă să cunóscemŭ mersulŭ

(1) Vegĭ No. 11 şi 12 alu *Gazeteĭ Medico-Chirurgicală*, din 1873, *Libertinagiulŭ*.

afecţiunei ce avemŭ subtŭ ochĭ : dacă individulŭ a maĭ presintatŭ accese de alienaţiune mintală, de ce natură aŭ fostŭ ele; dacă intervalele care le separaŭ eraŭ regulate şi însoçite de perfectă luciditate (manii periodice); dacă depresiunea şi exaltaţiunea aŭ alternatŭ între ele (manii alternante); dacă mania şi melancolia s'aŭ succedatŭ în timpurĭ determinate (manie circulară); tóte aceste noţiunĭ trebue să le dobândimŭ în expertisa nostră, dacă voimŭ să ne pronunţămŭ în faţa justiţieĭ cu uă deplină convincţiune.

Totŭ în cercetarea indirectă a alienatuluĭ cată să avemŭ şi informaţiunĭ despre modulŭ sĕŭ de a vieţui. Nu trebue să uĭtămŭ că există uă mulţime de vesaniĭ, carĭ nu se revelă prin nicĭ unŭ delirŭ de ideĭ, prin nicĭ uă incoherenţă de cuvinte. Trélat (1) a descrisŭ uă clasă de maniĭ sub numele de *manie lucidă*, caracterisate prin uă neputinţă absolută în midlocele morale ale individuluĭ, prin uă neregularitate în acţiunile luĭ, prin fapte excentrice şi lipsite de simţŭ comunŭ, flagele nesuportabile ale familieĭ lorŭ, care stăruesce a vedea la dênşiĭ uă excentricitate, uă perversitate de caracterŭ, pe cândŭ arŭ trebui să védă uă adevĕrată insanitate mintală. Eĭ bine, despre obiceiurile anteriόre ale individilorŭ supuşĭ cercetăriĭ nóstre arŭ trebui tot-d'auna să ne informămŭ : uniĭ trăescŭ retraşĭ cu totulŭ, nevoindŭ a comunica cu amiciĭ, cu rudele, cu părinţiĭ lorŭ, absorbiţĭ fiindŭ de unŭ delirŭ intimŭ pe care îl ascundŭ şi disimuléză cu multă abilitate. — Alţiĭ din contra, coprinşĭ de unŭ vertigiŭ, acelŭ vertigiŭ care precedă cu mulţĭ anĭ isbucnirea paralisieĭ generale, se aruncă în societate, se véră pretutindenĭ, cheltuescŭ în drepta şi în stânga, se plimbă tótă ḑiua, se îmbracă cu cele maĭ luxóse vestimente, séŭ facŭ planurĭ colosale, încércă differite întreprinderĭ, etc. — Alţiĭ recurgŭ la beţiă şi la libertinagiŭ, căutândŭ în alcoolŭ şi prin femeĭ să depărteze din cugetulŭ lorŭ cugetările stranie care îĭ coprindŭ neîncetatŭ, séŭ pentru a redeştepta uă voluntate ce o simtŭ că se perde din ḑi în ḑi.

Unŭ isvorŭ fecundŭ de informaţiunĭ positive suntŭ şi scrierile alienaţilorŭ. Ele ne facŭ de multe orĭ să recunóscem uă alienaţiune mintală la indiviḑĭ în a cărorŭ limbagiŭ în vanŭ ne amŭ sili să descoperimŭ uă idee nesănătósă séŭ delirantă. Posedămŭ câte-va epistole scrise de indiviḑĭ, a căror conversaţiune cât se póte de corectă, înşela în timpŭ de maĭ multe lunĭ observatorĭ din ceĭ maĭ inteliginţĭ. Pentru că nu tot-d'auna cu facilitate, precumŭ ḑice Morel (2), se póte recunósce incoherenţa ideilorŭ şi faptelorŭ. Trebue să fie trăitŭ cine-va cu alienaţĭ ca să cunóscă ce este adevĕratŭ şi ce este falsŭ şi incoherente în acusaţiunile ce formuléză alienaţiĭ contra amicilorŭ şi ru-

(1) Traité de la folie lucide. Paris, 1861.
(2) Traité des maladies mentales, Paris, 1969, p. 142.

delcrŭ lorŭ, în asertiunile despre calitățile și meritele lorŭ, despre mâhnirile și suferințele lorŭ, efecte ale uneĭ imaginațiunĭ în suferință. Mediculŭ legistŭ este nevoitŭ să încerce în expertisele luĭ ambele procedeurĭ de experimentațiune : să converseze directŭ cu alienatulŭ și apoĭ să'lŭ pue să scrie; elŭ va fi surprinsŭ în multe casurĭ de contrastulŭ ce există între limbagiulŭ și scrierea luĭ.

In tóte formele de alienațiune mintală individiĭ aŭ uă propensiune de a scri; însă în delirulŭ de persecuțiune și în paralisia generală observămŭ cea maĭ prodigiósă activitate. In delirulŭ de persecuțiune, individiĭ adreséză mereŭ epistole tutulorŭ autorităților fără escepțiune, de la subcomisarulŭ de despărțire pênĕ la ministrulŭ, pênĕ la capulŭ statuluĭ, epistole, dicemŭ, și supplice în carĭ eĭ descriŭ suferințele și persecuțiunile lorŭ, acusândŭ differite persóne unele în ființă, altele imaginare și umplêndŭ paginĭ nenumĕrate. — In paralisia generală, în perioda eĭ de invasiune, individiĭ denotă în scrierile lorŭ uă stare expansivă, disposițiunĭ de bucurie și de veselie. Eĭ se arată ca ómenĭ marĭ și importanțĭ și se adresseză la ómenĭ marĭ, se presintă ca reformatorĭ, ca inventorĭ, ca nisce avuțĭ de sume colosale, înavuțindŭ pe toțĭ amiciĭ lorŭ, pe toțĭ cunoscuțiĭ lorŭ; altă dată, luândŭ limbagiulŭ și rolulŭ unuĭ ministru séŭ unuĭ prefectŭ, scriŭ în drépta și în stânga, distribuindŭ onorurĭ și posturĭ. Alțiĭ adresă invitațiunĭ de masă, de balŭ pentru cutare di, alțiĭ cerŭ de la banchierĭ a le încredința sume colosale de banĭ, și alțiĭ altele. Orĭ-ce medicŭ de asilŭ posedă asemenea colecțiunĭ de epistole scrise sub influența concepțiunelorŭ delirante. Dérŭ și literatura tutulorŭ țĕrrilorŭ, fie chiarŭ din cele maĭ puçinŭ desvoltate, nu posedă óre asemenea scrierĭ carĭ vinŭ din cândŭ în cândŭ să surprindă publiculŭ care nu póte înțelege totŭ d'auna mobilulŭ care le aŭ dictatŭ?

Scrierile alienațilorŭ nu suntŭ interesante de studiatŭ numaĭ din punctulŭ de vedere allŭ concepțiunilorŭ delirante ce conținŭ, ci și din punctulŭ de vedere graficŭ. Marcé și Brierre de Boismont (1) aŭ aratatŭ că fie-care manie, precumŭ are ideile salle delirante proprie, astŭ-felŭ are și forma sea grafică particulară. Ast-felŭ în maniile expansive, scrisórea denotă uă iuțélă care face ca literile și cuvintele să fie neintelligibile, pe când în melancolie se observă uă lentore particulară. In paralisia generală și în demență vedemŭ uă tremurătură, uă inegalitate a literilorŭ, litere și silabe suntŭ uitate, aceléșĭ cuvinte se repetă de maĭ multe orĭ într'uă frasă. In genere scrierile alienațilorŭ suntŭ neregulate, pline de ștersetúrĭ, de cuvinte subliniate, de

(1) Vedĭ Annal. Medico-psych., p. 254—265. Tom. III, 1874.

semne vorbitóre, de ieroglife în raportŭ cu idea ce preocupă pe scriitorulŭ, de litere capitale intercalate fără causă în medilloculŭ uneĭ frase séŭ unuĭ cuvêntŭ. Unele din aceste scrierĭ suntŭ împodobite séŭ anotate de desemnurĭ, de imaginĭ curióse. Importanţa acestorŭ observaţiunĭ orĭ ce medicŭ o înţellege. Justiţia recurge la expertĭ pentru a recunósce decă în uă scriere, unŭ testamentŭ olografŭ alŭ unuĭ individŭ decedatŭ există óre-care semne de uă morbă nervósă, séŭ de uă turburare mintală.

CAPITOLUL III

STUDIŬ ALŬ PRINCIPALELORŬ FORME DE ALIENAȚIUNE MINTALE IN PARTE

Amŭ arĕtatŭ în paginile ce precedŭ carĭ suntŭ principiurile ce cată să urmămŭ în expertisele nóstre medico-legale, carĭ suntŭ simptomele fisice, intelectuale şi morale ale alienaţiunei mintale, carĭ suntŭ împregiurările şi condiţiunile ce însoçescŭ aceste morbe. Acestŭ studiŭ cată să fie completatŭ şi cu óre-carĭ noţiunĭ asupra principalelorŭ forme de alienaţiune mintală. Este sciutŭ că nu tóte morbele mintale implică acelaşĭ gradŭ de responsabilitate séŭ de incapacitate mintală; nu tóte morbele mintale conducŭ la aceleşĭ fapte desordonate, imorale séŭ criminale : orĭ ce formă are caracterele séle speciale, atâtŭ din punctulŭ de vedere patologicŭ cât şi din punctulŭ de vedere medico-legalŭ. Este déră trebuinţă să avemŭ în faça nóstră uă clasificaţiune a morbelorŭ mintale, să avemŭ grupe nosologice distincte la carĭ să putemŭ clasa pe toţĭ alienaţiĭ. De a ḑice că cutare individŭ esaminatŭ de noĭ este alienatŭ, fără a precisa forma de frenopatie de care este isbitŭ, fără a indica caracterele care ilŭ specifică în cadrulŭ nosologicŭ alŭ alienaţiuneĭ mintale, amŭ atrage, să nu ne îndoimŭ, blamulŭ nu numaĭ alŭ confraţilorŭ noştri, ci şi pe acela alŭ autorităţilorŭ judiciare, carĭ ţinŭ şi trebue să ţie la uă claritate şi la uă precisiune sciinţifică. Toţĭ nu s'aŭ pătrunsŭ încă de ideea, că nu există uă alienaţiune mintală numaĭ, ci, că suntŭ diferite varietăţĭ de alienaţiune; că alienatulŭ nu este unŭ tipŭ idealŭ, unicŭ, abstractŭ, după óre-carĭ definiţiunĭ moderne(1), ci că esistă diferite categoriĭ

(1) Veḑĭ pagina 52.

de alienaţĭ ale cărorŭ delirurĭ şi fapte suntŭ stereotipate după natura intimă a malatieĭ lorŭ. Eĭ bine, acéstă malatie trebue să o cunóscemŭ ca să ne putemŭ esplica şi consecinţele medico-legale ce ea trage după sine. Apoĭ trebue să adăogămŭ că mediciĭ, în expertisele lorŭ, n'aŭ să se pronunţe purŭ şi simplu despre responsabilitatea şi capacitatea individuluĭ, ci suntŭ datorĭ maĭ multŭ, după noĭ, să demonstre starea luĭ patologică, fisică şi morală, lăsândŭ magistraţilorŭ să conchidă din cele ḑise de noĭ gradulŭ responsabilităţiĭ şi capacităţiĭ individuluĭ în cestiune. Facilitatea cu care autorităţile nóstre administrative şi judiciare admitŭ opiniunĭ emise în certificate medicale, fără ca ele să fie basate pe uă demonstraţiune sciinţifică prealabilă, este prima causă care face ca publiculŭ şi marea majoritate a medicilorŭ din ţéră să se intereseze forte puçinŭ la studiulŭ psichiatrieĭ. Aceste prejudecăţĭ şi lacune trebue să fie combătute de câte orĭ ocasiunea se presintă; trebue să ne pătrundemŭ uă dată pentru totŭ-d'auna ca studiulŭ origineĭ şi alŭ natureĭ diferitelorŭ turburărĭ intelectuale şi a diferitelorŭ perversităţĭ ale sentimentelorŭ, face parte integrantă şi neapărată a studiilorŭ generale de medicină.

Ce clasificaţiune însă arŭ trebui să ne admitemŭ în studiile nóstre? Deşi Tardieu pe care îlŭ stimămŭ pentru imensele séle cunoscinţe în medicina legală, ḑice că acéstă sciinţă are alte exigenţe, că nu se póte conforma uneĭ clasificaţiunĭ nosologice; noĭ credemŭ contrariulŭ. Suntemŭ convinşĭ, din mica nóstră experienţă, că apreciarea responsabilităţiĭ şi capacităţiĭ indiviḑilorŭ, care este în definitivŭ scopulŭ expertiseĭ medico-legale, nu póte de câtŭ să caştige din uă clasificaţiune sciinţifică şi conformă observaţiuneĭ clinice.

Caracterele ce autoriĭ aŭ luatŭ de basă a clasificaţiunilorŭ ce aŭ propusŭ, se potŭ clasa în patru categoriĭ. Uniĭ aŭ luatŭ sediulŭ presupusŭ alŭ alteraţiuneĭ facultăţilorŭ intelectuale; alţiĭ manifestaţiunile exteriore ale malatieĭ; alţiĭ causele şi patogenia eĭ; alţiĭ în fine lesiunile anatomice carĭ o însoçescŭ.

În cea d'ântêiŭ categorie aparţiuŭ acele clasificaţiunĭ psichologice, carĭ admitŭ atâtea forme de alienaţiune câte suntŭ şi facultăţile intelectuale, adică imaginaţiunea, raţiunea, atenţiunea, memoria etc.; clasificaţiunĭ propuse înaintea reformeĭ introduse de Pinel şi Esquirol.—In a doua categorie intră clasificaţiunile ḑise simptomatice, ale cărorŭ cea maĭ seriosă expresiune este a luĭ Esquirol, care admite 5 classe : mania, lipemania, monomania, demenţa şi idiotismulŭ. Acéstă clasificaţinue eleviĭ şi urmaşiĭ luĭ Esquirol a modificat'o prin adăogirĭ şi suprimărĭ diverse fără însă ca caracterulŭ

eĭ curatŭ simptomaticŭ să piéră. — In a treia categorie întră clasificaţiunea luĭ Morel, care se baséză pe causele şi patogenia morbelorŭ mintale, iară nu pe simptomele lorŭ exteriόre. Ea coprinde 6 clase : 1, alienaţiunile hereditare ; 2, prin intoxicaţiune ; 3, prin transformaţiunea nevroselorŭ ; 4, alien. idiopatice; 5, alien. simpatice; 6, demenţa. — A patra clasificaţiune are de basă lesiunile anatomice. Autorulŭ este August Voisin şi formele care o compunŭ suntŭ : 1, mania congestivă; 2, mania ischemică; 3, mania atheromatosă; 4, maniĭ prin tumorĭ cerebrale diverse. De prisosŭ a ḑice, că cunoscinţele actuale suntŭ aşa de puçin positive în ceea ce privesce lesiunile anatomice ale alienaţiuneĭ mintale, în cât nu ne tememŭ a adăoga, că nicĭ tόte varietăţile cunoscute de alienaţiune mintale potŭ fi coprinse în clasificaţiunea luĭ A. Voisin, déră că acele patru forme nicĭ nu sunt încă bine caracterisate din punctulŭ de vedere alŭ simptomelorŭ.

Dispunêndŭ de unŭ câmpŭ destulŭ de intinsŭ pentru studiulŭ morbelorŭ mintale, ca medicŭ alŭ ospiciuluĭ Mărcuţa şi ca expertŭ în casurĭ de alienaţiune pe lângă Tribunalulŭ Ilfovŭ, amŭ putut studia şi experimenta clasificaţiunile citate maĭ susŭ, şi mărturisimŭ că nicĭ una nu ne-a satisfăcutŭ nicĭ din punctulŭ de vedere clinicŭ nicĭ din celŭ medico-legalŭ. Amŭ admisŭ déră pentru usulŭ nostru uă classificaţiune mixtă pe care o credemŭ conformă observaţiuneĭ faptelorŭ. Amŭ observatŭ că suntŭ alienaţiunĭ carĭ nu suntŭ legate de nicĭ uă morbă constituţională, de nicĭ unŭ viciŭ congenitalŭ, de nicĭ uă lesiune anatomică visibilă, alienaţiunĭ simple ca nevrosele şi ale cărorŭ caractere principale ni le procură întregulŭ simptomelorŭ, mersulŭ, evoluţiunea şi curabilitatea lorŭ. Că suntŭ alte alienaţiunĭ, unele legate de uă nevrosă convulsivă, altele determinate de uă causă unică şi totŭ-d'auna aceeaşĭ, altele produse de lesiunĭ anatomice speciale, altele dependinte de uă morbă generală a organismuluĭ. Amŭ observatŭ în fine, că sunt altele în care predomină debilitatea séŭ aboliţiunea organică, congenitală séŭ acuistă, a facultăţilorŭ intelectuale. Avemŭ déră treĭ marĭ divisiunĭ : una a alienaţiunelorŭ simple; alta, a alienaţiunelorŭ complicate, şi a treia a infirmităţilorŭ cerebrale. Alienaţiunile simple coprindŭ două clase, maniile şi melancoliile. Cele d'ânteiŭ suntŭ caracterisate prin exaltaţiunea facultăţilorŭ intelectuale, celle d'a doua prin depresiunea acelorŭ facultăţĭ. Este adevĕratŭ că exaltaţiunea şi depresiunea se observă adesea în multe forme din grupulŭ alienaţiunelorŭ complicate, însă aci ele sunt nisce simptome trecĕtόre şi fără importanţă, pe cândŭ în mania şi melancolia propriŭ ḑisă, exaltaţiunea séŭ depresiunea forméză caracterulŭ lorŭ principale şi patognomonicŭ. In manie observămŭ uă incoherenţă generală séŭ parţială a ideilorŭ şi a faptelorŭ; ea

isbucnesce într'unŭ modŭ accidentalŭ şi în urma causelorŭ morale cu deosebire, mersulŭ este acutŭ şi se termină prin vindecare, în casulŭ contrariŭ mania devine cronică. In melancolie există uă lesiune specială a intelectuluĭ, caracterisată prin uă depresiune care însoçesce tóte manifestaţiunile intelectuale şi tóte determinaţiunile individuluĭ, lesiune care nu atârnă de nicĭ uă causă visibilă. Ca mania, şi melancolia este accidentală şi ca dênsa în marea majoritate a casurilorŭ curabile. Caracterele aceste, care imprimă manieĭ şi melancolieĭ unŭ aspectŭ simptomaticŭ omologŭ, simplu şi nevariabile ne daŭ dreptulŭ să le considerămŭ ca nisce entităţĭ morbide cu unŭ mersŭ cu totulŭ differitŭ de mersulŭ alienaţiunilorŭ ḑise complicate.

Mania presintă differite forme séŭ varietăţĭ basate pe aspectulŭ lorŭ exteriorŭ : *a*, mania acuta; *b*, mania parţială; *c*, mania cronică. — Melancolia presintă asemenea 3 forme : *a*, mel. simplă; *b*, mel. delirantă; *c*, mel. stupidă.

Grupulŭ alienaţiunelorŭ complicate coprinde patru clase basate pe causa lorŭ patogenică. 1, Maniile prin transformaţiune a nevroselorŭ, carĭ suntŭ *a*, mania hypocondriacă; *b*, mania epileptică; *c*, mania histerică. 2, Mania prin intoxicaţiune, carĭ suntŭ: *a*, mania alcoolică; *b*, mania pelagrósă; *c*, mania palustră. 3, Maniĭ idiopatice carĭ suntŭ : *a*, mania paralitică; *b*, mania ateromatósă. 4. Maniĭ simpatice carĭ suntŭ : *a*, mania puerperală; *b*, mania diatesică.

Aceste affecţiunĭ aŭ uă origină bine specificată, morbă convulsivă, lesiune organică, morbă generală şi diatesică, intoxicaţiune, atâtea cause carĭ imprimă delirululĭ şi mersuluĭ affecţiuneĭ unŭ tipŭ specialŭ şi caracteristicŭ; cu alte cuvinte, observămŭ în clasa acésta între malatia şi causa care a produs'o unŭ raportŭ constantŭ şi nevariabile. Hipocondria, epilepsia, histeria vorŭ nasce affecţiunĭ carĭ vorŭ avea unŭ tipŭ specialŭ. Totŭ aşa de specialŭ va fi şi tipulŭ manieĭ alcoolice, alŭ manieĭ pelagróse, alŭ manieĭ paralitice, alŭ manieĭ puerperale, etc. Mediculŭ dérŭ studiândŭ fiă care din aceste affecţiunĭ speciale în raportŭ cu specialitatea causeĭ, va putea recunósce fără difficultate patogenia şi mersulŭ, natura şi transformaţiunile, gravitatea şi indicaţiunile eĭ terapeutice, iară mediculŭ legistŭ studiândŭ delirulŭ caracteristicŭ care însoçesce fie care din aceste affecţiunĭ, va putea aprecia determinaţiunile la carĭ ea conduce, şi prin urmare responsabilitatea şi capacitatea individuluĭ isbitŭ de dênsa.

Alŭ treilea grupŭ coprinde infirmităţile cerebrale, carĭ potŭ fi séŭ congenitale séŭ acuiste. Ele suntŭ patru : 1, Surdimutitatea; 2, Idiotismulŭ; 3, Imbecilitatea; 4, Demenţa.

Iată unŭ tabloŭ care resumă cele ḑise maĭ susŭ :

Clasificaţiunea morbelorŭ mintale.

Alienaţiunĭ simple.	1. Mania	M. acută. M. parţială. M. cronică.
	2. Melancolia . . .	Mel. simplă. Mel. delirantă. Mel. stupidă.
Alienaţiunĭ complicate	3. Manii prin transformaţiunea nevrosel.	Man. histerică. Man. epileptică. Man. hipocondriacă.
	4. Manii prin intoxicaţiune.	Man. alcoolică. Man. pelagrosă. Man. palustră.
	5. Manii idiopatice.	Man. paralitică. Man. ateromatósă.
	6. Manii simpatice. .	Man. puerperală. Man. diatesică.
Infirmităţĭ cerebrale.	7. Surdimutitatea. 8. Idiotismulŭ. 9. Imbecilitatea. 10. Demenţa.	

N'amŭ admisŭ grupulŭ monomanielorŭ în clasificaţiunea acésta, pentru cuvêntulŭ că dupĕ noĭ suntŭ tot atâtea monomaniĭ câte suntŭ şi concepţiunile delirante şi faptele alienaţilorŭ. Delirulŭ de grandóre, séŭ megalomania, este unŭ simptomŭ alŭ manieĭ paralitice şi alŭ manieĭ parţiale. Mania erotică, séŭ erotomania, se observă în mania histerică şi în mania puerperală. Mania de a fura, séŭ cleptomania, se observă în mania epileptică, în mania paralitică şi în imbecilitatate. Sinuciderea, omuciderea, piromania, teomania, demonomania etc., atâtea entitâţĭ morbide, dupĕ uniĭ autorĭ suntŭ fenomene carĭ se observă în maĭ multe forme de alienaţiune mintală. Pentru aceléşĭ cuvinte n'amŭ admisŭ şi divisiunea luĭ Ferrus, Delassiauve, Baillarger şi altora, de delirŭ generalŭ şi de delirŭ parţialŭ. Am vĕḑut de uă mulţime de orĭ delirurĭ parţiale din cele maĭ sistematisate dispărêndŭ dintr'uă ḑi într'alta şi generalisându-se cu cea maĭ mare facilitate. Amŭ admisŭ însă uă varietate de manie parţială pentru a indica predominirea sistematică a unorŭ ideĭ în unele periode ale manieĭ, de şi suntemŭ convinşĭ că în tóte casurile există uă perturbaţiune generală a intellectuluĭ. Mania morală, mania instinctivă, mania lucidă, mania alternantă, intermitentă,

circulară, din carĭ uniĭ facŭ speciĭ particulare de manie, suntŭ nisce subvarietăţĭ numaĭ, ce cată să fie amintite în studiulŭ mersuluĭ specialŭ alŭ formelorŭ enumerate maĭ susŭ.

I. ALIENAŢIUNĬ SIMPLE

Dupĕ clasificaţiunea morbelorŭ mintale espusă în paginile precedinte începemŭ cu grupulŭ alienaţiunilorŭ simple. Vomŭ studia aci mania şi melancolia cu principalele lor varietăţĭ şi tipurĭ, dândŭ maĭ ântâiŭ uă descripţiune sumară a simptomelorŭ lorŭ şi apoĭ ajungêndŭ la consideraţiunile medico-legale ce ele comportă. Acelaşĭ ordinŭ vomŭ urma şi cu celelalte grupurĭ de alienaţiune, complicate séŭ caracterisate prin debilitate mintală.

A. MANIA

Mania coprinde treĭ forme principale: Mania acută, mania parţială, mania cronică. Mania acută şi mania cronică afectă, după mersulŭ lorŭ, diferite tipurĭ. Ele potŭ fi continue, alternante, intermitente. In tóte casurile, ceea ce le caracterisă este uă excitaţiune morbidă care isbesce tóte facultăţile intelectuale ale individuluĭ. Precumŭ amŭ maĭ ḑis'o, excitaţiunea generală a sistemuluĭ nervosŭ este unŭ fenomenŭ comunŭ la maĭ tóte celelalte grupurĭ de alienaţiune, însĕ aci ea este accidentală, accesoriă; pe cândŭ în mania propriŭ ḑisă, excitaţiunea are unŭ mersŭ specificŭ, este simptomulŭ esenţialŭ şi predominantŭ — Nu trebue să perdem din vedere acéstă distincţiune între delirulŭ maniacŭ, ca simptomŭ accesoriŭ în maĭ multe forme de alienaţiune mintală, şi între mania propriŭ ḑisă, care constitue uă adĕvĕrată entitate morbidă. Acéstă noţiune este esenţială cândŭ voimŭ să facemŭ diagnosa diferenţială între diferitele forme de alienaţiune depărtate unele de altele prin evoluţiunea şi mersulŭ lorŭ. Nu trebue să ne mirămŭ décă în patologia mintală unŭ simptomŭ póte servi ca basă pentru crearea uneĭ forme speciale; căcĭ şi în patologia ordinară unŭ ce analogŭ se petrece. Cine nu scie că albuminuria, ca siptomŭ, apare în maĭ multe malatiĭ şi că este simptomulŭ esentialŭ şi, putemŭ ḑice, unicŭ a malatieĭ care este cunoscută sub numele de morbă Brightică.

Cunoscêndŭ simptomele care caracterisă mania acută, parţială, şi cronica, vomŭ putea înţellege şi starea mintală a indiviḑilorŭ isbiţĭ de dênsa şi prin urmare şi gradulŭ lorŭ de capacitate şi de responsabilitate.

Perturbaţiunea lovesce în mania acută tóte facultăţile mintale: simpţi-

mêntele, ideile, determinaţiunile suntŭ într'uă excitaţiune generală şi continuă. Maniacii vorbescŭ mereŭ, fără şirŭ si logică, sărindŭ de la unŭ subiectŭ la altulŭ şi cu uă vioiciune anormală. Figura lorŭ este animată, pulsulŭ frecuentŭ şi tare, limba încărcată, ochiĭ injectaţĭ. Mişcările suntŭ violente necugetate; vestmintele în neregulă, uneorĭ în bucăţĭ. Hallucinaţiunile şi illusiunile sensoriale la carĭ suntŭ expuşĭ, ĭĭ agită, ĭĭ silescŭ la diferite determinaţiunĭ primejdiose pentru ceĭ-alţĭ ca şi pentru eĭ înşiĭ, refusă a mânca, fugŭ din casă, lovescŭ, spargŭ totŭ ce găsescŭ înaintea lorŭ, punŭ focŭ la aşternutulŭ lorŭ, etc.—Sentimentele maniacilorŭ suntŭ totŭ aşa de adâncŭ isbite de perturbaţiune ca şi ideile şi determinaţiunile lorŭ. Eĭ suntŭ lipsiţĭ de orĭ ce pudóre, lipsă ce se observă în cuvintele lorŭ obscene şi în mişcările lorŭ indecente. Eĭ nu maĭ cunoscŭ pe amiciĭ lorŭ, pe părinţiĭ lorŭ, asupra cărora furia lorŭ isbucnesce cu maĭ multă tărie. Mănâncă cu uă necurăţenie nespusă totŭ ce găsescŭ, uneorĭ substanţe ce suntŭ de natură a inspira repulsiune şi desgustŭ. Eĭ trecŭ în acelaşĭ momentŭ de la bucurie la mâhnire, de la rîsŭ la plânsŭ; aci cântă, aci sbieră, denunţândŭ observatoruluĭ uă exaltaţiune violentă a centrelorŭ encefalice. «Faça lorŭ este colorată; pĕrulŭ este sbârlitŭ, ochiĭ roşiĭ lucescŭ séŭ suntŭ stinşĭ cu totulŭ; eĭ fugŭ de lumină şi aŭ în oróre unele colorĭ; cellŭ maĭ micŭ sgomotŭ ĭĭ agită. Uniĭ din eĭ aŭ durerĭ de capŭ şi accusă unŭ focŭ interiorŭ în cranŭ; nu mănâncă de locŭ, alţiĭ aŭ uă poftă vorace. Din causa sensaţiuneĭ de căldură ce aŭ, suntŭ turmentaţĭ de uă sete vie pentru bĕuturile recĭ. Aŭ diferite sensaţiunĭ interne, sunt constipaţĭ, aŭ insomnie, şi dacă dormŭ, visurĭ înspăimântătore le turbură somnulŭ şi ĭĭ deştéptă speriaţĭ. Illusiunile şi hallucinaţiunile suntŭ caracteristice şi nelipsite în mania acuta; ele aducŭ uă viciosă asociaţiune a ideilorŭ, care se reproducŭ fără legătură şi cu uă repeḑiciune nespusă. Delirulŭ lorŭ este generalŭ : tote facultăţile lorŭ suntŭ exaltate séŭ desordonate. Totŭ ce ĭĭ impresionéză fie fisicesce, fie moralemente, chiarŭ productele înşelate ale imaginaţiuneĭ lorŭ, ĭĭ excită si devine subiectŭ noŭ alŭ deliruluĭ lorŭ.» (1)

Aceste suntŭ fenomenele principale care caracterisă mania acuta propriŭ ḑisă. Nu vomŭ stărui maĭ multŭ asupra lorŭ, căcĭ cele maĭ multe din ele aŭ fostŭ deja espuse în Capitolulŭ precedinte, cândŭ amŭ vorbitŭ despre hallucinaţiunĭ şi illusiunĭ, despre sensaţiunĭ false, despre somnŭ, despre fisionomia alienaţilorŭ, etc. Trebue să adăogămŭ că descripţiunea de maĭ susŭ, corespunde cu ideea ce'şĭ face publiculŭ în generalŭ asupra ma-

(1) *Esquirol.* Traite des maladies mentales, De la manie. Tom. II. p. 132.

niei; să nu uităm însă că exacerbaţiunile furióse, de şi esenţiale în mania acută, nu suntŭ nicĭ continue, nicĭ permanente. «Furia, ḍice Esquirol, este «unŭ accidentŭ, este unŭ simptomŭ, este mania delirului.» (1) Furórea în manie survine în urma unorŭ disposiţiunĭ individuale, unorŭ complicaţiunĭ patologice şi adesea în urma unorŭ tratamente neraţionale, violente, barbare, precumŭ se practica în timpurile trecute când mania furiosă era multŭ maĭ comună de câtŭ astăḍĭ. Toţĭ indiviḍiĭ atinşĭ de manie nu suntŭ furioşĭ, şi furia nu caracterisă numaĭ mania, căcĭ se observă într'uă mulţime de forme carĭ nu se potŭ confunda între dênsele, în histerie, în epilepsie, în paralisia generală, în multe flegmasiĭ şi pirexiĭ, etc. In serviciulŭ nostru din Mărcuţa avem 10 la 100 pe anŭ indiviḍĭ atinşĭ de manie, şi cu tóte acestea meḍlócele coercitive nu le întrebuinţămŭ tocmaĭ lorŭ, ci epilepticilorŭ, maniacilorŭ paraliticĭ, histericelorŭ, ale cărorŭ accese suntŭ însoçite de uă violentă şi adevĕrată furie. Mania dară nu constă în agitaţiunea furiosă, ci în delirulŭ generalŭ alŭ cuvintelorŭ însoçitŭ de uă exaltaţiune a simpţibilităţiĭ şi a forţelorŭ motrice.

In *mania cronică* nu observămŭ agitaţiunea musculară şi paroxisme furióse ca în mania acută. Delirulŭ generalŭ însĕ nu lipsesce nicĭ uă-dată, déră este calmŭ, fără vociferaţiunĭ, fără mişcărĭ desordonate. Diferinţa dară constă în mersulŭ afecţiuneĭ şi şi în gradulŭ exaltaţiuneĭ maniace. Maniaculŭ cronicŭ aiuréză asupra diferitelorŭ subiecte într'unŭ modŭ incoherentŭ, fără ca să putemŭ surpinde uă idee, uă frasă sănĕtósă şi raţională în limbagiulŭ luĭ. Altă dată de şi observămŭ unŭ óre-care şirŭ, uă óre-care legătură, însă ideaţiunea nu se execută cu regularitate, percepţiunea este lentă şi desordonată; atenţiunea luĭ cu deosebire este isbită, neputêndu-se a se fixa multŭ timpŭ pe unŭ subiectŭ, pare că individulŭ arŭ cere, fără a fi posibilŭ, să dirige actele sale intelectuale spre unŭ scopŭ definitŭ; pare că facultatea de a'şĭ asocia ideile este distrusă, lucru ce se observă, în visurile unde inteliginţa, de şi în activitate, percură unŭ şirŭ de ideĭ într'unŭ modŭ cu totulŭ automatŭ, fără regulă, fără normă.

Maniaciĭ cronicĭ, de şi aŭ hallucinaţiunĭ şi illusiunĭ sensoriale numerose carĭ devinŭ punctulŭ de plecare la diferite concepţiunĭ delirante şi la determinaţiunĭ primejdióse, se bucură însĕ de uă sănĕtate fisică destulŭ de bună. Eĭ mănâncă regulatŭ, dormŭ de obiceiŭ bine şi uniĭ chiarŭ se îngraşă. Din cândŭ în cândŭ, sub influenţa uneĭ indisposiţiunĭ óre-care, uneĭ indigestiunĭ cu deosebire, aŭ perióde de agitaţiune séŭ chiarŭ de furie, care cedéză cu fa-

(1) *Ibidem*. De la fureur. Tom. I, p. 226.

cilitate unui tratamentŭ raţionalŭ, ca să cadă din noŭ în cerculŭ din di în di mai restrînsŭ alŭ delirului, care în unele casurĭ rămâne anĭ îndelungaţĭ în stare cronică, şi în cele mai multe isbutesce la uă stare de demenţă completă.

Mania cronică este forma care dă ospicielorŭ de alienaţĭ celŭ mai mare contingentŭ de morboşĭ. Ea se stabilesce de obiceiŭ după uă excitaţiune maniacă de câte-va dile şi este legată la jumĕtatea casurilorŭ cu hereditatea, desvoltându-se la aceĭ individĭ carĭ din nascere suntŭ debilĭ de minte. Óre-carĭ accese de supĕrare şi de mânie, asupra rudelorŭ şi cunoscinţelorŭ cu deosebire, precedă apariţiunea incoherenţeĭ ideilorŭ şi desvoltarea concepţiunilorŭ delirante (mania incoherentă). Peste puçinŭ eĭ ajungŭ într'uă stare în care nu maĭ potŭ da niciĭ uă explicaţiune asupra vre-unuĭ subiectŭ, nicĭ să urmeze ideile interlocutoreluĭ lorŭ, atenţiunea fiindŭ lipsită şi automatismulŭ ideaţiuneĭ stabilindu-se în permanenţă. Mişcările în starea acésta nu suntŭ nicĭ exagerate nicĭ desordonate, iară figura şi căutătura în genere suntŭ hebetate şi fără espresiune.

In cursulŭ deliruluĭ alŭ manieĭ cronice se observă adesea óre-carĭ concepţiunĭ maĭ fixe, séŭ lesiunea cutăruia séŭ cutăruia sistemŭ alŭ vieţeĭ mintale. Denominaţiunea de *manie parţială* se justifică dară prin observaţiunea că în unele casurĭ de manie fie acută, fie cronică, se observă unele ideĭ predominante, séŭ perturbatiunea parţială a unorŭ elemente numaĭ mintale. Une-orĭ hallucinaţiunile formézā întréga malatie (manie hallucinatorie), altă dată sentimentele şi instinctele parŭ a fi maĭ isbite de cât facultăţile intelectuale propriŭ dise (mania afectivă, morală, instinctivă), altă dată predomină adevĕrate ideĭ fixe, cu tendinţa de a se sistematisa, formă care arŭ fi putută justifica denominaţiunea monomanieĭ (admisă alt-felŭ de Esquirol şi de alţĭ alienişţĭ), décă nu era bine constatatŭ, după uă lungă observaţiune, că în aceste casurĭ există totŭ-d'auna şi uă alteraţiune a întreguluĭ sistemŭ cerebralŭ. Din aceste concepţiunĭ delirante, cu tendinţă de a deveni fixe, cea maĭ comună este delirulŭ de mărire, care adesea se sistematisă într'unŭ modŭ aşa de exclusivŭ în cât acopere orĭ-ce altă concepţiune. Delirulŭ măreţŭ, séŭ megalomania, nu aparţine numaĭ şi numaĭ manieĭ paralitice precumŭ credŭ uniĭ; elŭ este totŭ aşa de comunŭ manieĭ cronice de natură hereditară. Potŭ relata în privinţa acésta uă mulţime de exemple observate în asilulŭ din Mărcuţa, în care delirulŭ, după uă durată de câte-va sĕptĕmânĭ, a dispărutŭ împreună cu cele lalte simptome ale manieĭ, fără ca vindecarea să se desminţă nicĭ după unŭ intervalŭ de 3—5 anĭ, factŭ ce nu se observă cu delirulŭ de grandóre alŭ paralisieĭ generale; séŭ a devenitŭ peste puçinŭ generalŭ demonstrându-ne ast-felŭ natura malatieĭ.

Din aceste consideraţiunî orî-cine póte vedea că apreciaţiunea medico-legală a stăriî mintale a indivitjilorŭ isbiţî de manie acută, cronică şi parţială este din cele mai facile. Actele şi violenţele commise de alienaţî în stare de furóre maniacă excludŭ orî ce responsabilitate. Unŭ individŭ isbitŭ aşa de tare în întregulŭ luî sistemŭ cerebralŭ nu póte păstra nicî uă consciinţă a faptelorŭ sale. Asemenea şi incoherenţa şi automatismulŭ ideilorŭ şi lesiunea atenţiuneî şî a raţionamentuluî în mania cronică, cată să departeze din spiritulŭ nostru ideea capacităţiî mintale şi a responsabilităţiî la indivitjiî isbiţî de acéstă formă. Tot aşa cată să apreciămŭ şi faptele maniacilorŭ parţialî alŭ cărorŭ delirŭ esplică felulŭ determinaţiunilorŭ şi alŭ faptelorŭ săvêrşite de dênşiî. Unŭ individŭ aparţinêndŭ uneа din celle maî marî familiî din ţéră, asupra căreî apăsa uă hereditate de rea natură (duoi fraţî alienaţî şi unŭ altulŭ sinucis), isbitŭ de manie parţială, se îmbrăcă în vestminte princiare şi se presintă la palatulŭ domnescŭ; cere a intra în apartamentele domnescî tjicêndŭ că elŭ este domnŭ, dăndŭ ordinî personaluluî palatuluî şi devenindŭ chiar agresivŭ. Acésta se petrecea în anulŭ 1864. Arestatŭ şi suppusŭ uneî cercetărî medicale, s'a constatatŭ de maniacŭ şi fu condusŭ la osp. Mărcuţa unde se află şi astădî într'uă stare de manie cronică cu delirŭ incoherentŭ. Cunoscêndŭ dară ideile predominante ale indivitjilorŭ atinşî de manie, vom putea atribui adevĕrateî lorŭ origine determinaţiunile accellorŭ indivitjî şi actele lorŭ de aparenţă adessea criminală.

Apreciaţiunea medico-legală devine dificilă în acele casurî de manie, carî sunt cunoscute sub numele de manie alternantă, intermitentă, circulară. Câte-va cuvinte asupra acestorŭ fenomene sunt neapărate.

Alternanţa, intermittenţa, remittenţa simptomelorŭ facŭ parte essenţială a simptomatologieî morbelorŭ mintale şi cu deosebire a manieî cronice. Toţî mediciî, din anticitate până astatjî, aŭ remarcatŭ că alienaţiî în genere nu presintă nicî aceleaşî simptome, nicî acelaşî tipŭ în totŭ cursulŭ morbeî lorŭ. Acestŭ factŭ este uă lege pe care o demonstră observaţiunea tjilnică. Evoluţinnea multor malatiî nervóse constă în intermittenţa, în remittenţa şi în transformaţiunea simptomelorŭ lorŭ. Uneorî mania şi melancolia, adică excitaţiunea şi depressiunea sistemuluî nervosŭ alternă între ele, fără transiţiune, fără intercalare a unuî intervalŭ lucidŭ. Unŭ individŭ spre ex., se află uă tji, uă sĕptĕmână, uă lună în stare de agitaţiune maniacă, apoî cade în stare de stupóre melancolică care durézâ asemenea tjile, sĕptĕmânî séŭ lunî, ca apoî fără transiţiune să reintre în stare de excitaţiune. Aci avem uă manie alternantă. — Unŭ altŭ individŭ la

una, duoĕ, şese şi maĭ multe lunĭ are accesse de agitaţiune maniacă care durĕză maĭ multe ḑile séŭ sĕptĕmânĭ, apoĭ intră într'uă stare de sănătate perfectă în care cea maĭ minuţiósă investigaţiune nu ne póte denota unŭ fenomenŭ anormalŭ în intelectulŭ sĕŭ. Acestŭ tipŭ constitue mania intermittentă.—Unŭ alŭ treilea se presintă, nu cu uă dispariţiune totală a fenomenelor morbide, ci cu uă ameliorare numaĭ, uă remittenţă a simptomelorŭ, şi care se observă de maĭ multe orĭ în cursulŭ atâtŭ alŭ manieĭ cronice câtŭ şi alŭ manieĭ paralitice, precum vomŭ vedea maĭ în urmă. Aci avemŭ tipulŭ de manie remittentă.—In fine unŭ alŭ patrulea individŭ va presinta următorulŭ tipŭ forte curiosŭ şi pe care am avutŭ occasiunea să'lŭ observŭ de maĭ multe orĭ. Unŭ individŭ se găsesce în timpŭ de una până la treĭ lunĭ într'uă stare de excitaţiune maniacă, într'unŭ delirŭ generalŭ de cuvinte şi cu determinaţiunĭ şi impulsiunĭ primejdióse. Apoĭ vine uă altă periodă, în care elŭ cade într'uă stare de stupóre, incapabilŭ de a vorbi, de a se nutri, lipsitŭ de orĭ-ce iniţiativă şi într'uă passivitate absolută. Acéstă periódă durĕză asemenea una până la treĭ lunĭ. In fine survine uă altă periódă, cea maĭ lungă din tóte, care va fi caracterisată printr'uă luciditate perfectă a tutulorŭ facultăţilorŭ mintale. Cu alte cuvinte, individulŭ care presintă acestŭ tipŭ percură în cursulŭ anuluĭ treĭ fase distincte : uă fasă de excitaţiune, uă fasă de depresiune, unŭ intervalŭ lucidŭ. Acestŭ tipŭ constitue malatia pe care Baillarger a denumit'o *manie în îndoită formă* şi Falret, *manie circulară.* (1)

Natura acesteĭ scrierĭ nu-mĭ permitte a intra în cercetarea causelorŭ carĭ aducŭ acestŭ misteriosŭ fenomenŭ alŭ periodicităţiĭ în morbele nervóse. Voiŭ expune însă din cele ce am avut ocasiunea să vĕḑŭ că alternanţa, intermittenţa, circularitatea se observă de preferinţa în unele forme de manie. Toţĭ mediciĭ suntŭ înţeleşĭ asupra unuĭ punctŭ, că aceste fenomene suntŭ maĭ commune la femeile alienate de câtŭ la bărbaţĭ. Acésta este óre legatŭ cu periodicitatea menstruelorŭ séŭ cu temperamentulŭ nervosŭ alŭ femeiĭ? Orĭ cum arŭ fi, periodicitatea în manie se observă la aceĭ carĭ suntŭ predispuşĭ la alienaţiunea mintală în urma uneĭ heredităţĭ de rea natură. Tóte casurile de manie circulară şi de manie intermitentă ce am putută observa eraŭ de natură hereditară. Alienaţiĭ hereditarĭ presintă cele maĭ multe recidive a manieĭ lorŭ; la eĭ observămŭ (după maniaciĭ epilepticĭ) transiţiunile cele mai frecuente de la uă stare de excitaţiune la uă stare de

(1) Veḑĭ *Gazetta hebdomadară* din Fevruariŭ 1854, tractatulŭ de malatiĭ mintale de Falret, pag. 456 şi următorele, Paris, 1864; precum şi tesa luĭ Geoffroi asupra acesteĭ cestiunĭ din 1861.

depresiune, séŭ chiar la uă stare de sănĕtate. Afară de hereditate, care imprimă manielorŭ tipulŭ intermittentŭ şi ciclicŭ, suntŭ şi alte împrejurărĭ carĭ potŭ provoca periódele de excitaţiune séŭ accelera periódele de luciditate. Uă morba fisică intercurentă, progresulŭ uneĭ affecţiunĭ existente, phtisia, hipertrofia cordului, uă impressiune morală forte, uă schimbare în regimŭ şi în obiceiurĭ, acţiunea ano-timpuluĭ, potŭ pune sistemulŭ nervosŭ în condiţiunĭ speciale, aducêndŭ séŭ depărtândŭ fenomenele morbide carĭ constitue afecţiunea mintală.

Diferitele aceste tipurĭ de manie suntŭ multŭ maĭ interesante din punctulŭ de vedere alŭ medicineĭ legale decâtŭ din acelŭ alŭ patologieĭ. Ele suntŭ legate cu cestiunea încă neresolvată a intervalelorŭ lucide de carĭ s'aŭ occupatŭ jurisconsulţiĭ şi mediciĭ din tóte epocele. Unŭ maniacŭ în perióda de remissiune séŭ de intermittenţă a afecţiuneĭ luĭ săvêrşesce unŭ actŭ civilŭ, unŭ testamentŭ, uă căsătorie. Acestŭ actŭ este óre valabilŭ? Săvêrşitu-s'a óre cu uă deplină libertate morală şi consciinţă? Altulŭ póte commite unŭ omorŭ, unŭ furtŭ; fi-va responsabilŭ de aceste fapte?

Cândŭ am vorbitŭ despre interdicţiunea alienaţilorŭ, amŭ ḑisŭ că legea nóstră civilă, prin artic. 435 nu admite intervale lucide, şi amŭ adăogatŭ că în modulŭ acesta ea generaliséză uă disposiţiune în multe casurĭ nedréptă. (1) Amŭ avutŭ occasiunea să observămŭ maĭ mulţĭ individĭ attinşĭ de manie cronică care presintaŭ intervale lucide ce duraŭ sĕptĕmânĭ şi lunĭ întregĭ. Unŭ bulgarŭ avutŭ din Rahova pe care l'amŭ admisŭ duoĭ anĭ d'a rândulŭ în secţiunea pensionarilorŭ din Mărcuţa, presintă în toţĭ aniĭ accese de manie furiósă care duréză 20—40 ḑile, şi reintră după acésta în cea maĭ perfectă luciditate. Ar fi óre dreptŭ ca acestŭ individŭ amestecatŭ în afacerĭ importante şi capŭ alŭ uneĭ case comerciale să urmeze a fi subt interdicţiune şi în timpulŭ periódeĭ de luciditate? Aci intervalulŭ între douĕ accese nu este uă remisiune a simptomelorŭ patologice, nicĭ chiarŭ uă intermittenţă, ci uă adevĕrată lumina între douĕ nopţĭ, după definiţiunea luĭ d'Aguesseau, uă periódă de optŭ şi de ḑece lunĭ de deplină libertate şi consciinţă.

Remisiunile dară şi intermittenţele care duréză maĭ puçinŭ de uă lună nu justifică revocarea mĕsureĭ de interdicţiune, şi faptele delictuóse şi criminale commise în cursulŭ acestorŭ perióde cată să depărteze din spiritulŭ nostru idea responsabilităţiĭ morale. Cândŭ însă intermittenţa duréză maĭ multŭ, uă cercetare lungă şi atentă din parte-ne, atâtŭ despre condiţiunile în carĭ s'a săvêrşitŭ fapta, câtŭ şi despre starea mintală a indivi-

(1) Veḑĭ pagina 21—27.

dului accusatŭ ne vorŭ pune pe cale să descoperimŭ adevĕrulŭ. In orĭ ce casŭ dacă maĭ subsistă cătuşĭ de puçin un dubiŭ în cugetulŭ nostru, conclusiunea nóstră arŭ trebui să fie în favorea neresponsabilităţiĭ individuluĭ accusatŭ. Iată óre-carĭ regulĭ ce cată să nu perdemŭ din vedere.

Dacă faptulŭ s'a commisŭ în nisce condiţiunĭ carĭ nu ne permittŭ a ne îndoi asupra plenitudineĭ facultăţilorŭ mintale ale individuluĭ în momentulŭ când a săvêrşitŭ faptulŭ, şi dacă individulŭ nu presintă actualemente semne de alienaţiune mintală, mediculŭ va expune în faça justiţiĭ că accesele anteriore ale affecţiuneĭ ce ellŭ arŭ fi sufferitŭ, arŭ fi putută avea uă influenţă asupra determinaţiuneĭ individuluĭ şi va conchide în favorea micşorăriĭ pedepseĭ.

Dacă crima a fostŭ commisă de unŭ individŭ care, de şi presintă tote apparenţele unuĭ omŭ sănĕtosŭ, se găsesce însă într'uă stare de depressiune melancolică, atuncĭ mediculŭ va căuta să descopere unde residă lesiunea, o va explica în raportulŭ sĕŭ, prin exemple trase din interogatoriulŭ individuluĭ şi va conchide la neresponsabilitatea luĭ.

Dacă nu există nicĭ unŭ dubiŭ că faptulŭ s'a commisŭ în momente de deplină consciinţă, însă individulŭ a presintatŭ cât-va timpŭ în urmă simptome de alienaţiune, mediculŭ, afară de uă simulaţiune, este datorŭ să se informeze despre accessele anteriore ale individuluĭ, despre felulŭ delirului care le-a însoçitŭ şi să céră isolarea sa într'unŭ asilŭ observându-se mult timpŭ şi continuŭ starea sa mintală. Atuncĭ numaĭ ellŭ va conchide pentru séŭ contra responsabilităţiĭ fapteĭ commise.

B. MELANCOLIA

Precumŭ exaltaţiunea generală a facultăţilorŭ mintale constitue mania, asemenea şi depresiunea acestorŭ facultăţĭ constitue melancolia. Torpórea generală şi continuă a sentimentelorŭ, a ideilorŭ, a determinaţiunilorŭ este caracterulŭ esenţialŭ alŭ formeĭ de care ne ocupămŭ. Pentru Esquirol ca şi pentru mulţĭ din alieniştiĭ moderni, melancolia séŭ lipomania indică uă lesiune parţială a inteligenţeĭ, fie ea caracterisată prin delirurĭ speciale triste fie numaĭ constituită de mâhnire şi de depresiune. Uă observaţiune seriosă arată fără dificultate că există unŭ delirŭ melancolicŭ generalŭ, alŭ căruĭ aspectŭ se póte modifica séŭ prin apariţiunea unorŭ delirurĭ sistematisate, séŭ se potŭ complica de fenomenulŭ cunoscutŭ sub numele de stupore. Melancolia dară póte fi *simplă*, cândŭ delirurĭ parţiale nu se manifestă nicĭ în limbagiulŭ, nicĭ în determinaţiunile individilorŭ; ea este *delirantă*, cândŭ în

cursulŭ melancoliei se desvoltă şi se sistematisă óre-carĭ delirurĭ speciale, de natură asemenea tristă, delirurĭ carĭ devinŭ punctŭ de plecare alŭ unor fapte primejdióse şi individilorŭ ce suntŭ isbiţĭ de acéstă afecţiune, şi persónelor care îĭ încongióră; ea în fine este *stupida*, cândŭ depresiunea a atinsŭ gradulŭ celŭ maĭ înaltŭ şi celŭ maĭ gravŭ, nimicirea tutulorŭ facultăţilorŭ, mintale.

Melancolia simplă nu este fórte comună în asilele de alienaţĭ; din contra, ea se observă fórte desŭ în familie. Acésta se înţelege de la sine : pe cât timpŭ lesiunea este limitată în partea afectivă a cerebruluĭ şi n'a coprinsŭ şi partea luĭ intelectuală. melancolia se póte confunda cu alte stărĭ fisiologice, precumŭ este pasiunea, mâhnirea, decepţiunea. Indată însă ce delirulŭ începe a apare în cursulŭ depresiuneĭ, séŭ se manifestă impulsiunĭ de destrucţiune, familia séŭ administraţiunea este nevoită să reclame ajutorulŭ medicalŭ şi isolarea individilorŭ în asilurĭ speciale.

Intr'adevĕrŭ melancolia simplă se póte presinta fără nicĭ uă lesiune intelectuală propriŭ disă, fără concepţiunĭ delirante, fără hallucinaţiunĭ grave, fără impulsiunĭ neraţionale şi cu integritate quasi-completă a eulŭĭ cugetătorŭ. Ea se presintă la debutŭ ca uă indisposiţiune în care individulŭ simte aversiune către toţĭ carĭ'lŭ încongioră, către amicil, către familia sa, este nemulţumitŭ de toţĭ şi de tóte, chiarŭ de acele evenimente carĭ odinioră îĭ procuraŭ cea maĭ vie plăcere; elŭ evită orĭ-ce impresiune esterióră, se depărtéză de societate, nu se póte ocupa de nimicŭ, devine leneşŭ şi se concentră în elŭ însuşĭ din di în di maĭ multŭ. Consciinţa în midloculŭ acesteĭ stărĭ nu este tare isbită; melancoliculŭ simplu simte fórte bine schimbarea ce se petrece în viaţa sa morală, espune şi analiséză fórte bine tóte sensaţiunile luĭ, se miră de acéstă schimbare şi începe a se teme, a'ĭ fi frică de posiţiunea sa, de suferinţele care'lŭ coprindŭ. Acéstă témă îlŭ face a bănui, a se sfii de toţĭ amiciĭ sĕĭ, de părinţiĭ sĕĭ, sentimentŭ ce atitudinea sa arată tutulorŭ.

Inacţiunea în care elŭ cade în faţa a orĭ-căreĭ ocupaţiunĭ fisice şi intelectuale, şi care este efectulŭ uneĭ lesiunĭ a voliţiuneĭ, se stabilesce din di în di maĭ tare. Melancoliciĭ staŭ ore şi dile întregĭ în nemişcare séŭ culcaţĭ; se supără cândŭ îĭ silimŭ să mérgă la muncă séŭ la esercițiŭ. Mersulŭ lorŭ este lentŭ, uniformŭ, incapabilŭ de orĭ-ce reacţiune. Elŭ se vaĭtă «de uă durere, de uă greutate, de uă frică» în regiunea epigastrică care se urcă în capŭ şi'ĭ aduce totŭ rĕulŭ. — «Ah, dac'aĭ putea să'mĭ ridicĭ acéstă «greutate, acéstă frică» —suntŭ cuvintele ce eĭ repetă medicilorŭ şi persónelorŭ carĭ mergŭ să'ĭ védă. Depresiunea acésta se întinde peste puçinŭ şi la cele-l-alte funcţiunĭ organice. Uă hiperestesie durerósă se nasce în totŭ si-

stemulŭ sensitivŭ, orĭ-ce sensaţiune apare ca uă durere morală; digestiunea şi nutriţiunea 'şĭ perdŭ activitatea, circulaţiunea se face maĭ slabŭ, căldura este maĭ scăḑută, vocea îşĭ perde claritatea sa şi corpulŭ slăbesce din ḑi în ḑi.

Guislain, Baillarger, Griesinger admitŭ uă formă de melancolie ce nu o însoçesce nicĭ unŭ delirŭ, nicĭ uă lesiune a ideaţiunei, de şi alţĭ medicĭ susţinŭ că în orĭ-ce melancolie există tot-d'auna concepţiunĭ delirante triste. Amŭ avutŭ ocasiunea, să observŭ împreună cu alţĭ medicĭ uă femee atinsă de melancolie simplă pasivă, provenită de cause morale. După uă durată de unŭ anŭ aprópe, melancolia a dispărutŭ şi femeea s'a vindecatŭ cu desăvêrşire. Acéstă femee m'a asiguratŭ în maĭ multe rândurĭ că n'avea nicĭ uă concepţiune activă în cursulŭ morbeĭ eĭ, nicĭ uă preoccupaţiune, nicĭ uă hallucinaţiune; n'avea de câtŭ uă frică, simţimêntŭ care îĭ ridica voinţa şi o arunca într'uă neacţiune completă.

Rare orĭ melancolia póte dura multŭ timpŭ în stare simplă, fără ca să se manifeste uă reacţiune din partea funcţiunelorŭ intelectuale. Unŭ momentŭ va sosi în care sensaţiunile dureróse vorŭ provoca şi lesiunea intelectuluĭ care se va denota prin illusiunĭ şi hallucinaţiunĭ sensoriale, prin delirurĭ speciale, prin determinaţiunĭ şi impulsiunĭ destructive.

Concentraţiunea durerósă a intelectuluĭ aduce încetulŭ cu încetulŭ nisce concepţiunĭ delirante variabile în forma lorŭ. Uniĭ morboşĭ vorŭ crede că diferite substanţe venindŭ din aerŭ lucréză asupra lorŭ; aceste substanţe vorŭ fi ferbinte, înţepătóre; alţiĭ vorŭ crede că suntŭ electrisaţĭ, magnetisaţĭ, alţiĭ că suntŭ otrăviţĭ, împuţiţĭ, etc. Aceste concepţiunĭ ne explică determinaţiunile şi purtarea lorŭ carĭ suntŭ în raportŭ logicŭ cu cele d'ântêiŭ. Uniĭ dară nu vorŭ lăsa pe nimenĭ să se apropie de dênşiĭ, alţiĭ se vorŭ desbrăca de vestmintele lorŭ pe care le vorŭ arde, orĭ le vorŭ arunca; alţiĭ nu vorŭ voi să mănânce de câtŭ pâne şi alţiĭ altele. Ceĭ maĭ mulţĭ vorŭ atribui sensaţiunile lorŭ dureróse şi variate nu unorŭ agenţĭ materialĭ, ci unorŭ finţe supranaturale, şi după educaţiunea lorŭ vorŭ acusa spiritele, fisica, magnetismulŭ etc. Acestŭ delirŭ generalisatŭ până acumŭ şi multiplu în elementele séle, constitue *delirulŭ panofobicŭ* care consistă într'uă anxietate continuă ce pune pe morboşĭ într'uă neîncetată mişcare cu plansete, cu gemete, cu uă espresiune a figureĭ spasmodică, iară altă dată îĭ face să se ascundă în locurĭ isolate, să stea într'unŭ colţŭ alŭ săliĭ, séŭ chiarŭ sub patŭ cu capulŭ acoperitŭ, pare că arŭ vrea să facă să dispară din cugetulŭ orĭ-căruĭ omŭ noţiunea existenţeĭ lorŭ (1).

(1) V. No. 18 alŭ *Gazetteĭ medico-chirurgicale* 1873, în care amŭ relatatŭ câte-va observaţiunĭ de delirŭ panofobicŭ culese în Osp. Mărcuţa.

Concepţiunile delirante ale melancolicilorŭ, mobile şi variate în unele casurĭ, se potŭ limita în altele asupra unuĭ micŭ cercŭ de ideĭ, şi tinde a se sistematisa din ḑi în ḑi maĭ multŭ, constituindŭ delirurĭ parţiale, pe care mulţĭ le aŭ descrisŭ sub numele de monomaniĭ. Cele maĭ principale din acele delirurĭ şi totŭ de uă dată din cele maĭ grave, din punctulŭ de vedere alŭ determinaţiunilorŭ la care ele împingŭ, suntŭ delirulŭ religiosŭ şi delirulŭ de persecuţiune.

Educaţiunea, moravurile imprimă adesea ideilorŭ melancolice uă direcţiune în sensulŭ religiuneĭ. *Delirulŭ religiosŭ* multŭ maĭ comunŭ în secoliĭ trecuţĭ de câtŭ astăḑĭ, este caracterisatŭ prin hallucinaţiunĭ ale vedereĭ şi ale auḑuluĭ carĭ devinŭ speciale subt acţiunea concepţiunilorŭ triste. Visiunĭ şi vocĭ tortură pe nenorociţiĭ melancolicĭ şi îĭ împingŭ la acte periculóse. Visiunile acele suntŭ nisce apariţiunĭ cerescĭ în care Dumneḑeirea, Christŭ, Maĭca Domnuluĭ, ângeriĭ, cutare séŭ cutare sântŭ «se arată» malatuluĭ, aci zîmbindŭ şi mulţumitŭ, aci posomoritŭ şi ameninţătorŭ, séŭ făcêndŭ cutare séŭ cutare gestŭ. Altă dată eĭ audŭ vocĭ carĭ le ordonă a face cutare séŭ cutare acţiune, a nu mânca, a se omorî, a lovi séŭ a omorî uă altă persónă. In faça acestorŭ apariţiunĭ şi vocĭ, melancoliciĭ cadŭ în estasă, şi uă adevĕrată catalepsie îĭ coprinde adesea, din care cu greutate îĭ putemŭ sustrage. Acestŭ delirŭ de teomanie póte alterna cu demonomania, când morboşiĭ atribue vocele ce audŭ nu uneĭ fiinţe cerescĭ, ci uneĭ fiinţe infernale care îĭ domină, îĭ tortură şi îĭ ţine subt imediata lorŭ dependinţă.

Acestŭ delirŭ care găsea în ideile religióse din secoliĭ trecuţĭ şi în exaltaţiunea ce coprindea tóte spiritele, unŭ alimentŭ şi uă ratiune de a fi, când se presinta chiar ca nisce adevĕrate epidemiĭ intelectuale (1), nu póte avea în starea actuală a societăţĭ aceeaşĭ causă. Exaltaţiunea sentimentelorŭ religióse ce o găsimŭ şi astăḑĭ în unele persóne, nu póte avea de resultatŭ deliriulŭ religiosŭ, precum s'arŭ putea crede. Elŭ apare, ca şi melancolia din care face parte, la acele persóne cu deosebire care presintă uă debilitate congenitală a inteligenţeĭ, carĭ aŭ priimitŭ uă educaţiune viciosă, şi la care s'a desvoltatŭ óre-care ideĭ mistice, legate cu nisce obiceiurĭ din copilărie perniciose sănătăţiĭ mintale. (2) Noĭ credemŭ că unŭ melancolicŭ vorbesce

(1) Veḑĭ, în ceea ce privesce epidemiele intelectuale, No. 2 alŭ *Gazeteĭ medico-chirurgicale* din 1870 şi opera luĭ *Calmeil*, De la folie considérée sous le point de vue pathologique, historique et judiciaire. Tom 1, Paris, 1845.

(2) Cine nu scie că mumele din poporŭ speric pe copiiĭ lor cu St. Ilie, cu ângerulŭ Gavrilŭ, seŭ cu stafia, cu strigoiĭ, cu joĭmariţa etc., asupra cărora le place a povesti istoriile cele maĭ înspăimântătore. Cine se póte îndoi că aceste ideĭ n'aŭ uă acţiune reală asupra caracteruluĭ şi sănătăţiĭ morale ale omuluĭ?

şi deliréză în sensulŭ religiunei, pentru că este mai familiarisatŭ cu aceste idei de câtŭ cu altele, şi că unŭ altulŭ vorbesce şi deliréză în sensulŭ politicei, pentru că este mai familiarisatŭ cu aceste idei. Sentimentulŭ adevĕratŭ alŭ religiunei nu póte desvolta melancolia religiósă, precumŭ nici preocupaţiunile politice nu potŭ desvolta delirulŭ politicŭ.

In ori ce casŭ, delirulŭ religiosŭ în melancolie nu persistă multŭ timpŭ; elŭ apare câte-va ḑile şi apoi dispare séŭ alternă cu alte deliruri. Câtŭ timpŭ duréză însă aceste concepţiuni mistice, elle împingŭ pe individi la diferite determinaţiuni periculóse cari surprindŭ prin repeḑiciunea lorŭ şi înspăimântă pe cei neesperimentaţi. Acéstă noţiune nu trebue s'o perdemŭ din vedere, cândŭ suntemŭ chemaţi a studia séŭ a da ajutorulŭ nostru unui melancolicŭ.

Multŭ mai frecuentŭ şi mai tenace dară şi multŭ mai gravŭ prin consecinţele sale este *delirulŭ de persecuţiune.* Acestŭ delirŭ amŭ fi pututŭ să'l studiămŭ în capitolulŭ manielorŭ prin transformaţiune a nevroselorŭ, fiindŭ, în marea majoritate a casurilorŭ, efectulŭ nevrosei hipocondriei. Ideile însă de natură tristă ale acestui delirŭ, similitudinea simptomelorŭ lui cu acele ale melancoliei, determinaţiunile grave ce elŭ provócă, caracterulŭ idiopaticŭ ce presintă în unele casuri, aceste motive ne silescŭ a ne depărta unŭ momentŭ din clasificaţiunea nóstră şi a urma calea indicată de marea majoritate a medicilorŭ ce s'aŭ ocupatŭ de acestŭ subiectŭ, studiândŭ-lŭ ca uă entitate morbidă. (1)

Fenomenulŭ fundamentalŭ alŭ acestui delirŭ este credinţa ce coprinde cugetulŭ individului că este persecutatŭ de fiinţe imaginare séŭ reale, de cutare autoritate, de cutare persónă. Acéstă credinţă, acéstă concepţiune nu se nasce de uă dată în spiritulŭ lui. Uă stare de melancolie, de agitaţiune internă, de anxietate precordială precedă isbucnirea delirului. Elŭ caută unŭ timpŭ óre-care causa suferinţelorŭ şi temerilorŭ lui morale, şi negăsind'o nici în sănătatea sa, nici în starea sa materială, se miră şi tinde a le atribui unei forţe exteriore. Elŭ hesită însă, se exprimă cu óre-care reservă, dară peste puçin dispare şi acéstă hesitaţiune; certitudinea începe a pătrunde în sine, dominândŭ încetulŭ cu încetulŭ cugetările sale. Sistematisarea delirului la unii se face forte repede, la alţii urméză uă progresiune lentă şi îndelungată. In fine, idea persecuţiunei s'a elaboratŭ, individulŭ este convinsŭ că este persecutatŭ, însă nu scie încă pentru ce şi cine 'lŭ persecută. La înce-

(1) *Brierre de Boismont.* De la monomanie de persécution au point de vue de la médecine légale. 1852.— *Lassègue.* Mémoire sur le délire des persécutions; archives gén. de médecine 185[illegible]. *Legrand du Saule,* Le délire des persécutions, 1871.

putŭ elŭ crede că suntŭ óre-carĭ puterĭ misterióse, oculte, pe carĭ nu le înţelege, séŭ abea le înţelege, ceva între viaţa reală şi viaţa ideală, presupunerĭ carĭ variază după educaţiunea şi ideile anteriore ale individuluĭ.—Unŭ june preotŭ, óreşĭ-cumŭ literatŭ, admisŭ în căutarea ospiciuluĭ Mărcuţa în anulŭ 1870, melancolicŭ persecutatŭ, atribuea persecuţiunile de care se credea isbitŭ, fisiceĭ şi agenţilorŭ eĭ; elŭ ne espunea în termenĭ fórte clarĭ unŭ sistemŭ de fisică în care forţele fluide se combinaŭ între ele în modurĭ diverse spre a lucra asupra corpuluĭ şi cugetuluĭ sĕŭ.—Uă israelită din strada St. Vinerea ne spunea supărată şi mâniósă că în etagiulŭ de susŭ alŭ caselorŭ eĭ există nisce femeĭ care rîdŭ de dênsa, o insultă, comitŭ fapte imorale la adresa eĭ, voescŭ chiarŭ să o otrăvéscă. — Maĭ mulţĭ melancolicĭ din serviciulŭ nostru se credŭ maltrataţĭ de personalulŭ ospiciuluĭ, se credŭ atinşĭ în onórea lorŭ de justiţia ţĕreĭ, séŭ persecutaţĭ de poliţie, credinţe ce îĭ împingŭ a scri mereŭ epistole anonime şi suplice administraţiuneĭ superióre a spitalelor, Preşedinteluĭ Camerii, Capuluĭ Statuluĭ chiarŭ. Prin urmare, uniĭ îşĭ daŭ silinţĭ de a descoperi fiinţele carĭ îĭ persecută, alţiĭ se mulţumescŭ a se crede persecutaţĭ, fără a voi să mérgă maĭ departe.

Elementulŭ principalŭ şi patogenicŭ alŭ deliruluĭ de persecuţiune sunt, illusiunile şi hallucinaţiunile sensoriale. Aceste sunt cu deosebire ale auḑuluĭ; rare orĭ ale vedereĭ, şi atuncĭ numaĭ cānd alcoolismulŭ complică melancolia.—La începutŭ malatulŭ interpretă, conformŭ ideilorŭ sale delirante, orĭ ce cuvêntŭ îĭ lovesce auḑulŭ: Uă uşă ce se deschide pe cândŭ elŭ trece pe stradă, cuvinte pronunţate înaintea sa, unŭ sgomotŭ de paşĭ sub ferestrele sele orĭ în camera d'alăturĭ, tóte aceste susţinŭ delirulŭ luĭ şi 'lŭ agravéză. Aceste însă nu sunt decâtŭ illusiunĭ. Maĭ tărḑiŭ elŭ aude, şi fără uă causă materială fără ca vre unŭ sgomotŭ esteriorŭ să fi existatŭ, indiviḑĭ vorbindŭ despre dênsulŭ, despre faptele, despre purtarea sa, despre rĕulŭ ce aŭ să 'ĭ facă, că voescŭ să'lŭ otrăvéscă, să'lŭ asasineze. In întunereculŭ nopţiĭ elŭ aude lângă patulŭ sĕŭ vocĭ şoptindŭ insulte şi injuriĭ. Agitatŭ, se scólă cerêndŭ ajutorŭ, aprinde lumina, şi nevĕḑêndŭ pe nimenĭ ḑice că inamiciĭ luĭ aŭ eşitŭ pe coşŭ, pe gaura clanţeĭ, s'aŭ făcutŭ nevĕḑuţĭ. Hallucinaţiunĭ dară ale auḑuluĭ există în delirulŭ de persecuţiune şi nicĭ uă data ale vedereĭ. Insistămŭ asupra acestuĭ caracterŭ care este semnŭ patognomonicŭ alŭ deliruluĭ de care ne ocupămŭ.

Melancoliciĭ carĭ presintă acestŭ delirŭ se isoléză din ce în ce maĭ multŭ, evitŭ societatea, nu esŭ din casă, nu voescŭ să părăséscă asilulŭ, delirulŭ lorŭ îĭ opresce de a merge să se expue la nouĭ persecuţiunĭ şi insulte. Uniĭ însă, şi sunt ceĭ maĭ puçinŭ numeroşĭ, sciŭ să disimuleze suferinţele lorŭ, urméză

de a se ocupa de afacerile lorŭ obicĭnuite, putêndŭ trece astŭ-felŭ multŭ timpŭ în ochiĭ tutulorŭ de persóne excentrice séŭ originale.

Atitudinea morboşilorŭ explică delirulŭ lorŭ. Uniĭ sunt liniştiţĭ şi îţĭ vorbescŭ încetŭ la ureche, uniĭ staŭ muţĭ, aruncândŭ uă căutătură de neîncredere în tóte direcţiunile, de témă să nu descepte fiinţele inamice; alţiĭ vorbindŭ îşĭ acoperă nasulŭ şi gura, de frică ca substanţe perniciόse să nu pătrundă în corpulŭ lorŭ. Delirantulŭ de persecuţiune este uă fiinţă în parte: absorbitŭ de delirulŭ sĕŭ, puçinŭ îlŭ importă orĭ ce s'arŭ petrece împregiurulŭ luĭ; elŭ este celŭ maĭ nenorocitŭ din toţĭ şi toţĭ 'lŭ persecută; dacă 'l întrebĭ despre causele suferinţelorŭ luĭ, elŭ îţĭ respunde zîmbindŭ că te prefacĭ, căcĭ scĭĭ ce s'a petrecutŭ, şi universulŭ întregŭ cunósce nenorocirile ce inamiciĭ sĕĭ nu înceteză a'ĭ causa.

Delirulŭ de persecuţiune este uă formă de alienaţiune mintală din cele maĭ comune, ea isbesce şi pe bărbaţĭ şi pe femeĭ de uă potrivă. Din 130 indiviḑĭ (populaţiunea actuală a asilului Mărcuţa), 17 morboşĭ presintă concepţiunĭ delirante de persecuţiune, între carĭ 9 bărbaţĭ şi 8 femeĭ. Acéstă proporţiune nu se acordă multŭ cu acea găsită de Legrand du Saule. Din 1200 alienaţĭ examinaţĭ de elŭ la depoulŭ municipalŭ din Paris, a constatat 700 persecutaţĭ. Din 140 persecutaţĭ, elŭ a găsitŭ 59 bărbaţĭ şi 81 femeĭ. (1) Proporţiunea acéstă de 1 la 6 resultă şi din observaţiunile luĭ Lassègue.

Causele carĭ predispunŭ maĭ specialŭ la acestŭ delirŭ, nu sunt încă bine studiate. Educaţiunea viciósă, intimidarea şi severitatea exagerată în copilărie, ocupaţiunĭ intelectuale exagerate, suferinţe şi deceptiunĭ morale, s'aŭ constatatŭ în marea majoritate a casurilorŭ de delirŭ de persecuţiune. Intre causele fisice cată să amintimŭ onanismulŭ, perderile seminale şi sifilisulŭ.

Acéstă descripţiune resumată a delirulul de persecuţiune ne va fi de ajunsŭ a'lŭ studia şi din puctulŭ de vedere medico-legalŭ. Pentru acésta n'ar trebui să perdemŭ din vedere transformaţiunea gradată care se observă în diferitele cugetărĭ ale morbosuluĭ din primulŭ momentŭ în care a fostŭ isbitŭ până la acella în care s'a determinatŭ a comite faptulŭ pentru care este accusatŭ.

Amŭ vĕḑutŭ că la debutulŭ melancolieĭ se observă uă concentrare a ideilorŭ, uă reservă şi uă hesitaţiune care face pe indiviḑĭ bănuitorĭ şi defienţĭ către cele-lalte persóne; apoĭ aparŭ illusiunĭ şi hallucinaţiunĭ sensoriale, provocândŭ şi constituindŭ concepţiunĭ delirante. Aceste concepţiunĭ, sistematisându-se, vorŭ împinge pe uniĭ din eĭ la determinaţiunĭ grave, iară alţiĭ

(1) Veḑĭ op. cit., pag. 104.

vorŭ sta în totŭ timpulŭ morbeĭ lorŭ spectatorĭ pasivĭ aĭ suferinţelorŭ lorŭ. Aceştia se vorŭ jelui mereŭ, vorŭ fi umilĭ către toţĭ şi vorŭ admite fără alte consecinţe rolulŭ de victime. Neputêndŭ specifica séŭ materialisa fiinţele carĭ îĭ persecută, vorŭ atribui rĕulŭ de carĭ suferă fisiceĭ, magnetismuluĭ, substanţelorŭ rĕŭ-făcĕtóre, fiinţelorŭ fluide şi nepalpabile, poliţieĭ, etc. Ceĭ maĭ mulţĭ însă, carĭ aŭ datŭ unŭ corpŭ deliruluĭ lorŭ, carĭ aŭ ajunsŭ a indica persóna saŭ persónele carĭ îĭ insultă şi îĭ persecută, nu vorŭ sta totŭ aşa passivĭ; vorŭ cere rĕsbunare şi se vorŭ determina.

Unŭ bunŭ funcţionarŭ alŭ ministeruluĭ de Finance, astăḑĭ la Mărcuţa, fu isbitŭ de delirŭ de persecuţiune în urma unorŭ obiceiurĭ solitare, delirŭ despre existenţa căruia întâmpinarămŭ multă dificultate spre a convinge autoritatea judiciară. Acestŭ individŭ de la 1871 încoa, păru maĭ tristŭ, maĭ reservatŭ, maĭ bănuitorŭ către collegiĭ sĕĭ de la Ministerŭ. Concentrându-se din ḑi în ḑi maĭ multŭ în ideile sale, elŭ deveni leneşŭ şi nesupusŭ către superioriĭ seĭ, ceea ce şi provocă destituirea sa. Şépte lunĭ după acésta, elŭ adresa uă epistolă către unulŭ din cunoscuţiĭ sĕĭ pe care'l ameninţa cu mórtea, ḑicêndŭ că onórea i era atacată. Acéstă epistolă ajunsă în mânile procurorului, provocă interogatorulŭ atât alŭ luĭ cât şi alŭ cunoscutuluĭ sĕŭ. Neputêndu-se nimicŭ descoperi în relaţiunile lorŭ mutuale, parchetulŭ avu idea de a convoca uă comisiune medicală compusă de dd. Alexianu, Măldărescu şi de mine. Avurămŭ multă dificultate a demonstra existenţa uneĭ stărĭ patologice în casulŭ acesta. Abia după treĭ şedinţe lungĭ şi laboriose puturămŭ să surprindem particularităţile psichologice ale deliruluĭ, prin uă vechie epistolă găsită la individŭ, plină de ideĭ triste, de reticenţe, de cuvinte subliniate şi de semne ieroglifice. Transformaţiunea ce se făcu în cugetulŭ acestuĭ individŭ devenea evidentă, transformaţiune caracteristică şi forte bine indicată de Lassègue. Elŭ începu a crede că este dispreţuitŭ şi insultatŭ de cunoscuţiĭ sĕĭ, a bănui uă persecuţiune, şi încetulŭ cu încetulŭ a căpăta certitudinea că era persecutatŭ. Acéstă periodă a duratŭ unŭ anŭ aprópe; dară veni unŭ momentŭ în care se revoltă contra atâtorŭ insulte ce auḑea cu propriele sale urechĭ şi pe care le credu venind din partea colleguluĭ sĕŭ; dori uă rĕsbunare şi din persecutatŭ ce era, deveni persecutorŭ; se armă de ferulŭ ucigătorŭ şi se prepară a comite fapta care avea să'l scape de atâtea suferinţe. Acéstă determinaţiune nu era decât ultima fasă a uneĭ stărĭ patologice care ajunsese la paroxismulŭ sĕŭ, ultimulŭ termenŭ alŭ dureróselorŭ concepţiunĭ de care era coprinsŭ.

Melancolia simplă, care, după cum am ḑisŭ, nu este însoçită de concepţiunĭ delirante, nu provocă determinaţiunĭ la fapte primejdiose. Interesulŭ

însănătoşirei şi gradulŭ capacităţiĭ mintale potŭ cere, pentru uniĭ melancolicĭ, necesitatea unorŭ expertise medicale. In casulŭ după urmă analisa stăriĭ de pasivitate în care se află, ne póte conduce a descoperi dacă el se bucurau de uă libertate morală suficientă când aŭ săvârşitŭ unŭ actŭ óre-care.

Melancolia dară delirantă şi aceea cu deosebire ce e însoçită de delirurĭ de persecuţiune potŭ conduce la determinaţiunĭ primejdiose. Dintre aceste determinaţiunĭ cele maĭ grave suntŭ omorulŭ şi sinuciderea. Prin exemplulŭ datŭ maĭ susŭ am vĕḑutŭ că omorul se comite de aceĭ carĭ din persecutaţĭ devinŭ persecutorĭ, şi fapta atuncĭ este precugetată, de multŭ combinată şi preparată. Omorulŭ însĕ nu se observă tot-d'auna în aceleaşĭ condiţiunĭ; vom vedea că elŭ este în multe vesaniĭ instinctivŭ, impulsivŭ, orbŭ, şi cu totulŭ de uă altă semnificaţiune. Dificultatea medico-legală prin urmare există în demonstraţiunea origineĭ fapteĭ, în descoperirea ideilorŭ carĭ aŭ condusŭ pe individŭ la acéstă faptă, căcĭ astŭ-felŭ vomŭ putea convinge pe judecătorĭ despre natura eĭ. Să ne păzimŭ maĭ cu sémă de a pronunţa cuvêntulŭ de monomanie. Monomania omicidă a luĭ Esquirol şi a altorŭ alieniştĭ nu există; omuciderea este unŭ fenomenŭ patologicŭ, unŭ simptomŭ alŭ maĭ multorŭ morbe mintale.

Delirantiĭ de persecuţiune nu omorŭ numaĭ, ci şi se omorŭ; sinuciderea se comite după uă filiaţiune de ideĭ analogă cu aceea ce observămŭ în omorŭ. Precum acesta şi sinuciderea este unŭ fenomenŭ ce se observă în multe vesaniĭ însoçite de hallucinaţiunĭ. Din treĭ femeĭ carĭ s'aŭ sinucisŭ în Osp. Mărcuţa într'unŭ intervalŭ de şépte anĭ, două eraŭ historice şi una melancolică cu ideĭ de persecuţiune. Acésta după urmă, suferindă do patru anĭ aprópe, după uă mulţime de plângerĭ ce adresase mereŭ diferitelorŭ autorităţĭ din Capitală, avu uă concepţiune delirantă care se sistematisă. Frământată de ideea că nu'şĭ póte obţine dreptulŭ, că nu póte scăpa de suferinţele ce o urmărescŭ ḑi şi nópte, părăsesce de bună voe uă viaţă atâtŭ de amărită aruncândŭ responsabilitatea fapteĭ sale inamicilorŭ sĕĭ imaginarĭ. Şi aci ca şi pentru omorŭ, greutatea este de a diagnostica delirulŭ. Suntŭ mulţĭ carĭ dovedescŭ tutulorŭ prin plângerile şi scrierile repetate mobilulŭ determinaţiunilorŭ lorŭ; suntŭ alţiĭ însă carĭ suntŭ concentraţĭ şi discreţĭ; carĭ sciŭ să disimuleze concepţiunile lorŭ multŭ timpŭ şi apoĭ de uă dată surprindŭ publiculŭ prin gravitatea fapteĭ la care se determină. Lasŭ orĭ căruia să judece câte sinuciderĭ şi câte omorurĭ se săvêrşescŭ în aceste condiţiunĭ, carĭ trecŭ neînţelese şi de publicŭ şi de justiţie. Mediculŭ expertŭ, singurulŭ aptŭ a analisa aceste fapte, este datorŭ, în faça unuĭ omorŭ séŭ uneĭ sinuciderĭ, să procédă cu multă atenţiune, să nu se grăbéscă în cercetările sale, să examineze a-

tătŭ viaţa publică cât şi viaţa privată a autoruluĭ fapteĭ, să recurgă la tóte informaţiunile posibile maĭ nainte de a se pronunţa în faça justiţiĭ.

Aci apare şi cestiunea pe care am tratat'o când a fostŭ vorba de responsabilitatea alienaţilorŭ, adică cestiunea responsabilităţiĭ parţiale séŭ proporţionale. Tardieu, Legrand du Saule şi cu deosebire Casper admitŭ doctrina responsabilităţiĭ proporţionale; eĭ ḑicŭ că unŭ individŭ putêndŭ delira asupra unuĭ punctŭ şi raţiona asupra altora, faptele ce le ar fi comisŭ elŭ subtŭ influenţă ideilorŭ delirante implică neresponsabilitatea, iară acelea ce le-ar fi comisŭ afară de delirulŭ luĭ morbidŭ, cată să fie justiciabile de tribunale. Lectoriĭ noştriĭ sciŭ deja că nu împărtăşimŭ acéstă doctrină. Ceea ce comandă fapta în delirulŭ de persecuţiune, este hallucinaţiunea şi concepţiunea delirantă care este mobilă şi variabilă şi putênd alterna cu alta. Afară de acésta, doctrina responsabilităţiĭ proporţionale este resultatulŭ doctrineĭ monomanielorŭ, care s'a demonstratŭ prin lucrărĭ clinice numeróse că nu este adevĕrată. Delirulŭ de persecuţiune, în specialŭ, nu este decât uă transformaţiune a melancolieĭ şi a hipocondrieĭ, morbe eminamente generale, carĭ isbescŭ întregulŭ sistemŭ alŭ facultăţilorŭ intelectuale şi morale. In faça unuĭ delictŭ séŭ crime comise de unŭ alienatŭ, medicululŭ dară cată să se limiteze în atribuţiunile de expertŭ şi să nu ia rolulŭ de magistratŭ séŭ de martorŭ. Dreptulŭ ce are societatea de a pedepsi pe rĕŭ-făcĕtoriĭ, dreptŭ discutatŭ şi contestatŭ de nuoile scolĭ filosofice, cată celŭ puçin să se baseze pe uă justiţiă absolută, şi pe cât timpŭ legea nóstră penală absolvă pe unŭ alienatŭ, or care ar fi forma de alienaţiune de care este isbitŭ (art. 57), suntemŭ datoriĭ a nu ne rătăci în teoriĭ şi discuţiunĭ carĭ ar putea conduce pe judecătorĭ să bănuiască competinţa nóstră în cestiunĭ de responsabilitate şi de capacitate mintală.

Am ḑis că melancolia se complică adesea de uă stare fórte gravă, în care funcţiunea intelectuală pare a fi cu desăvêrşire suspendată. Acéstă stare este *stupórea* séŭ stupiditatea. Nu vomŭ discuta aci opiniunea luĭ Esquirol care confunda acéstă formă cu demenţa. Ceea ce ne interesă atâtŭ din punctulŭ de vedere clinicŭ, cât şi din punctulŭ de vedere medico-legalŭ, este de a cunósce natura acesteĭ malatiĭ. Elementulŭ patogenicŭ al stuporeĭ este óre uă lesiune anatomică a cerebruluĭ? simptomulŭ principalŭ este óre unŭ delirŭ morbidŭ sistematisatŭ? Trebue să se scie că stupórea se observă ca epifenomenŭ în multe alienaţiunĭ, în mania epileptică, în paralisia generală, adesea în cursulŭ manieĭ acute şi alŭ manieĭ alcoolice; ca caracterŭ însă specialŭ ea se presintă în melancolie a căreia ea este numaĭ uă varietate, unŭ gradŭ maĭ mare de depresiune şi de pasivitate. Baillarger, într'unŭ studiŭ

publicată în Analele medico-psichologice din Paris din 1843 şi complectată în 1853, voesce să demonstre că în ori-ce melancolie stupidă esistă unŭ delirŭ sistematisatŭ cu ideĭ de sinucidere. Foville fiulŭ, împărtăşesce asemenea acéstă opiniune.(1) Am avutŭ ocasiunea să studiemŭ acéstă formă a melancolieĭ în osp. Mărcuţa unde este comună şi nu admitemŭ acéstă opiniune. In marea majoritate a casurilorŭ nu esistă nicĭ unŭ delirŭ, nicĭ ua hallucinaţiune. Ceea ce vedemŭ este uă stupefacţiune, uă imposibilitate de consciinţă, uă suspensiune completa a tuturor funcţiunilorŭ cerebrale. Intr'unŭ forte micŭ numĕrŭ de casurĭ putem surprinde ore-carĭ ideĭ triste, însă şi atuncĭ ele suntŭ fugitive şi confuse. Amŭ putea să comparămŭ aceste forme cu somnulŭ care presintă două stărĭ, una care consistă în încetarea absolută a funcţiuneĭ intelectuală, iară uă alta care este însoçită de visurĭ trecĕtóre şi fugace. Melancolia déră stupidă nu presintă nicĭ unŭ delirŭ sistematisatŭ, şi dacă în unele casurĭ se observă, elŭ nu este unŭ simptomŭ fixŭ séŭ caracteristicŭ.

Acésta însă să nu ne conducă la cea-l-altă estremitate, adică a voi să creămŭ din stupóre uă entitate, uă morbă specială de alienaţiune. Dagonet deosebesce cu totulŭ melancolia din stupore, nu găsesce nicĭ uă filiaţiune între aceste două stărĭ; elŭ atribue stupóreĭ uă fisionomie proprie, fase şi indicaţiunĭ speciale şi propune cuvêntulŭ de stupemanie.(2) De şi melancolia stupidă apare în casurĭ forte rarĭ într'unŭ modŭ primitivŭ, precumŭ vomŭ arăta maĭ josŭ prin două esemple, totuşĭ suntemŭ nevoiţĭ a o considera ca uă transformaţiune a melancolieĭ simple séŭ a melancolieĭ delirante, transformaţiune ce amŭ putut'o constata la uă mulţime de indivizĭ din carĭ uniĭ s'aŭ vindecatŭ cu desăvêrşire, după ce aŭ percursŭ din noŭ fasa melancolieĭ simple.

Iată în ceea ce privesce cestiunea delirululĭ în melancolia stupidă. In ceea ce privesce elementulŭ patogenicŭ, vomŭ spune că stuporea complică melancolia cândŭ se produce în cerebru nisce lesiunĭ patologice. Marce, Falret, Baillarger şi alţiĭ negă orĭ-ce lesiune în creeriĭ melancolicilorŭ stupizĭ. Ne mirămŭ, căcĭ noĭ amŭ constatat alteraţiunĭ de uă mulţime de orĭ şi amŭ pututŭ chiarŭ atrage asupra esistenţeĭ lorŭ atenţiunea medicululĭ şi elevilorŭ internĭ care ne asistaŭ la autopsie. Aceste lesiunĭ suntŭ uă infiltraţiune serósă a substanţeĭ albe a cerebruluĭ şi uă hidropisie a arachnoideĭ, maĭ pronunţată în ventriculele cerebrale pline şi multŭ dilatate. Acéstă infiltraţiune este causa măririeĭ volumuluĭ şi a greutăţeĭ creerilorŭ melancolicilorŭ stupizĭ, acésta

(1) Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques. Tom. XV, art. Folie.
(2) Vedĭ annalele medico-psichologice din Martie 1872.

face ca surfaça incisiunei să lase să scurgă abundente picăturI de uă serositate viscósă, acésta în fine aduce compresiunea substanţeĭ corticale séŭ grise a hemisferelorŭ cerebrale şi prin urmare suspensiunea séŭ torpórea facultăţilorŭ intelectuale. Suntemŭ aşa de convinşI de acestŭ faptŭ în câtŭ nu lipsimŭ de a preferi în convorbirile nóstre cu internii serviciuluI cuvêntulŭ de œdemŭ cerebralŭ, aceluia de melancolia stupidă.

Causele melancolieI stupide suntŭ acele ale melancolieI în genere; cele maI comune suntŭ emoţiunile morale. DuoI grăniceri surprinşI într'uă nópte de şefulŭ lorŭ şi maltrataţI căḑură în urma esciţaţiuneI, care a duratŭ treI ḑile, într'uă stupore completă. AduşI la Mărcuţa n'aŭ pututŭ până astă-ḑI să-şI recapete funcţiunea inteligenţeI ḑăcêndŭ într'uă imobilitate absolută. — Unŭ viḑitiŭ speriatŭ că nu maI póte opri caiI trăsureI ce conducea, avu uă agitaţiune maniacă urmată de uă stupore profundă cu mutismŭ, şi peste şése lunI de şedere la Mărcuţa eşi cu totulŭ sanatŭ. Aceste casurI se potŭ considera ca uă melancolie stupidă primitivă. Unŭ ce multŭ maI comunŭ este de a vedea maniile acute şi melancoliile simple să se termine séŭ să se transforme în melancolie cu stupóre. Melancolia cu stupore o constatămŭ adesea la agricultoriI săteni şi nu o putemŭ atribui de cât mizerieI fisice şi suferinţelorŭ morale la carI eI suntŭ multŭ maI espuşI, de cât muncitoriI urbanI. In aniI de fómete în carI munca remâne vană şi nefolositóre, plugarulŭ, ne maI putêndu'şI hrăni soçia şi copiiI, neputêndŭ satisface cererile bănescI ale autorităţilorŭ judeţene şi comunale, cade în consternaţiune care aduce peste puţinŭ şi stuporea.

Dară şi óre-carI stărI fisice potŭ aduce stuporea. Maniile acute şi maniile cronice, histerismulŭ, epilepsia, paralisia generală, febra tifoidă şi erisipelulŭ aducŭ melancolia stupidă în perioda convalescenţeI, prin anemia cerebrală care resultă şi pe care o agravéză adesea nisce obiceiurI solitare séŭ chiar regimulŭ ospitaliarŭ.

Simptomele ce se presintă în melancolia stupidă indică uă profundă depresiune a întreguluI sistemŭ crebro-spinalŭ. Morbosulŭ are uă figură stupidă care esprimă inerţia inteligenţeI şi încetarea funcţiuneI ideaţiuneI; rare orI ea esprimă, prin contracţiunea eI durerósă, terórea şi frica. IndiviḑiI staŭ cu capulŭ aplecatŭ în josŭ, cu manile în resoluţiune şi atârnânde, fără a părăsi loculŭ ce ocupă, ore şi ḑile întregI. UniI din eI abia se scolă spre satisfacerea trebuinţelorŭ lorŭ naturale; alţiI neconsciinţI şi în nesimţire reclama uă neîncetată îngrijire din partea infirmierilorŭ. Voluntatea este cu totulŭ nimicită la eI; nicI uă iniţiativă nu se observă, nicI uă consciinţă despre lumea esterióră; viaţa de relaţiune cu alte cuvinte lipsesce cu totulŭ.

Se înţelege de la sine că şi sentimentele suntŭ în acelaşĭ gradŭ de torpóre. In deşertŭ vomŭ căuta să deşteptămŭ într'înşiĭ vre-uă afecţiune; eĭ nu ne vorŭ înţelege, séŭ voliţiunea este aşa de tare isbită, cerebrulŭ lorŭ este aşa de amorţitŭ, în cât orĭ-ce reacţiune va fi imposibilă din parte-le.

Simţibilitatea fisică este asemenea distrusă: nicĭ vesicătórele şi setonele, nicĭ duşile, nicĭ cauterisaţiunea şi faradisaţiunea nu potŭ provoca la începutŭ vre uă sensaţiune, vre uă durere. Uniĭ abea presintă uă contracţiune a figureĭ, séŭ uă uşóră mişcare spre a se depărta de obiectulŭ ce le causeză sensaţiunea neplăcută. Acéstă anestesie către impresiunile fisice provócă adesea în părţile corpuluĭ espuse aeruluĭ diferite erupţiunĭ scuamóse (pseudopelagra).

Funcţiunile organice sunt în marea majoritate a casurilorŭ inerte şi dificile; aceĭ carĭ în urma unorŭ ideĭ triste refusă de a se hrăni, potŭ cădea, daca nu-i hrănim prin sondă, într'uă completă emaciaţiune. Uniĭ însă se obicĭnuescŭ a mânca ca nişte automaţĭ, şi potŭ astŭ-felŭ trăi mulţĭ anĭ. La uniĭ exista şi unŭ ptialismŭ abundentŭ care le măresce debilitatea şi anemia.—Pulsulŭ este micŭ, slabŭ şi variabilŭ. De maĭ multe orĭ pulsaţiunile nu întrecŭ cifra de 65, la uniĭ le-amŭ găsitŭ chiarŭ scădute la 50. Debilitatea inervaţiuneĭ, şi lesiunea cerebrală care însoçesce acésta malatie este causa acestuĭ fenomenŭ precumŭ şi a micşorăriĭ temperatureĭ. Acésta la ceĭ maĭ mulţĭ scade până la 35°, de şi cresce puţinŭ după mâncare şi sera. Melancoliciĭ stupiḑĭ aŭ adesea membrele inferióre œdematóse; œdemulŭ nu depinde însă din vre uă lesiune organică, nicĭ chiarŭ atâtŭ din anemia generală, ci resultă din aceeaşĭ posiţiune ce eĭ ocupă ḑi şi nópte; eĭ şedŭ pe bancă cu trunchiulŭ şi capulŭ aplecate, fără să facă cea maĭ mică mişcare. Posiţiunea horizontală pe uă ḑi séŭ două, şi œdemulŭ va dispare.

In resumatŭ, individulŭ după uă emoţiune, după uă manie acută de câte-va ḑile, după uă febră tifoidă gravă, începe să aibă uă apatie, uă torpóre a sistemuluĭ nervosŭ, însoçită séŭ nu de ideĭ triste, apoĭ, încetulŭ cu încetulŭ, cade în stupore. Lumea atuncĭ nu maĭ există pentru dânsulŭ; elŭ duce uă viaţă pasivă şi automată, fără a avea noţiunea timpuluĭ, a loculuĭ, a spaţiuluĭ; elŭ nu maĭ cunósce persónele, nu se maĭ cunósce pe elŭ însuşĭ, nu maĭ are voinţă. Simţurile indiferente şi suspendate în funcţiunile lor, nu maĭ potŭ transmite cerebruluĭ nicĭ cele maĭ simple, nicĭ cele maĭ obicĭnuite impresiunĭ; impresiunea nu se maĭ transformă în centrulŭ encefalicŭ în percepţiune, şi prin urmare memoria, ideaţiunea şi raţionamentulŭ staŭ inactive şi paralisate.

Să nu se créḑa însă că prognosa acesteĭ forme de morbă mintală este incurabilă. Amŭ observatŭ că a treia parte din melancoliciĭ stupiḑĭ esŭ cu totulŭ

însănătoşiţi. Sub influenţa regimuluĭ tonicŭ, alŭ stimulentelor de natură fisică şi morală, se observă, maĭ cu deosebire primă-véră şi véra, uă modificaţiune salutariă în sistemulŭ inervaţiuneĭ. Ceĭ junĭ dintre eĭ cu deosebire începŭ a nu sta totŭ aşa de apaticĭ ca maĭ nainte; eĭ devinŭ maĭ puţin streinĭ impresiunilorŭ exteriόre; mergŭ maĭ voioşĭ la munca. Visitele rudelorŭ lorŭ, indiferinte până aci, începŭ a le face plăcere, a fi chiarŭ dorite. Mediculŭ în acéstă periόdă va concura multŭ la vindecarea completă a morbosuluĭ, subscriindu-ĭ biletulŭ de eşire şi recomandândŭ rudelorŭ uă supraveghiere seriόsă, depărtarea de orĭ-ce emoţiune pe unŭ timpŭ όre-care şi uă hrană substanţială şi tonică.

Consideraţiunĭ medico-legale n'avem aci să adăogăm. Aceĭ carĭ potŭ avea ballucinaţiunĭ nu le exprimă nicĭ prin cuvinte nicĭ prin fapte. Aceĭ din eĭ, carĭ sunt în tr'uă perfectă necorsciinţă a vieţeĭ exteriόre nu potŭ avea nicĭ uă determinaţiune. Prin urmare orĭ ce expertisă în privinţa capacităţiĭ séŭ a responsabilităţiĭ acestor morboşĭ este cu total impossibilă. Unŭ ce la care am putea să cugetăm, ar fi casulŭ de simulaţiune. Vom reveni asupra aceste̦ĭ cestiunĭ într'unŭ paragrafŭ specialŭ.

II. ALIENAŢIUNĬ COMPLICATE

Categoria acésta de morbe mintale coprinde acelle maniĭ carĭ suntŭ legate séŭ cu uă morbă fisică, séŭ cu uă lesiune anatomică. Maniile prin transformaţiunea nevrόselor, maniile prin intoxicaţiune, paralisia generală progresivă, mania puerperală şi acele carĭ depindŭ dintr'uă diatesă όre-care (sifilis, cancer, diabetŭ, etc.) sunt maniĭ complicate, ce cată să fie studiate în aceste paginĭ, şi carĭ aŭ de basă patogenia lor specială. Dară afară de acestŭ caracterŭ alŭ patogenieĭ lorŭ, grupulŭ acesta presintă şi unŭ altulŭ, importantŭ din punctulŭ de vedere alŭ medicineĭ legale: că fie-care din aceste forme de turburare mintală este subordinată natureĭ séŭ specificităţiĭ causeĭ care a produs'o, cu alte cuvinte, uă solidaritate strânsă există între natura causeĭ şi natura morbeĭ mintale care este consecinţa eĭ. Să luămŭ spre ex. mania alcoolică. Cunoscêndŭ causa acesteĭ malatiĭ, vomŭ cunόsce şi vomŭ aprecia fără dificultate turburarea intelectuală şi actele la care ea predispune; şi vice-versa, cunoscêndŭ simptomele şi manifestaţiunile impulsive ale acesteĭ forme, vomŭ descoperi şi causa eĭ patogenică. Asemenea vomŭ d̦ice şi pentru mania epileptică, mania paralitică, mania pellagrόsă. Modulŭ acesta de a studia morbele mintale, o repetimŭ şi aci, ne pare celŭ

mai avantagiosŭ atâtŭ pentru studiulŭ lorŭ patologicŭ, câtŭ şi pentru acela alŭ medicinei legale.

A. MANII PRIN TRANSFORMATIUNEA NEVROSELORU

Uă cestiune care domină studiulŭ morbelorŭ mintale şi asupra căreea de multŭ am expusŭ óre-carĭ consideraţiunĭ (1), este transformaţiunea la care suntŭ supuse morbele nervóse. Suntŭ malatiĭ ale sistemuluĭ nervosŭ carĭ nu turbură tot d'auua şi într'unŭ modŭ esenţialŭ facultăţile intelectuale şi afective; potŭ însă în unele casurĭ, după un timpŭ óre-care, să aducă fapte morbide de natură specială, carĭ la rândulŭ lorŭ, lucrândŭ asupra forţelorŭ dinamice ale cerebruluĭ să producă : *a)* uă *aptitudine spre a delira*, şi *b)* determinaţiunĭ la acte desordonate, unele cugetate, altele impulsive şi automatice, şi de natură a necesita secuestrarea autorilorŭ lorŭ séŭ interdicţiunea.

Histeria, hipocondria, epilepsia, facŭ parte din acele morbe nervóse carĭ suntŭ supuse legeĭ transformaţiuneĭ, lege ce va avea de consecinţe psichice formele mintale cunoscute sub numele de manie histerică, manie hipocondriacă, manie epileptică.

Delirulŭ şi faptele comise de indivizĭĭ carĭ presintă formele citate aci, aŭ nisce caractere speciale carĭ demonstră patogenia lorŭ morbidă. Orĭ-care ar fi fostŭ educaţiunea acestorŭ alienaţĭ inainte de a fi isbiţĭ de manie, orĭ-care arŭ fi fostŭ posiţiunea lorŭ socială, toţĭ presintă uă asemĕnare de ideĭ care facŭ basa deliruluĭ lorŭ, uă asemĕnare de fapte primejdióse séŭ imorale ce eĭ comitŭ subt influenţa rĕuluĭ ce-ĭ urmăresce. Ast-felŭ în histeria transformată vomŭ constata delirurĭ melancolice, religióse, erotice, hallucinaţiunĭ ale simpţurilor, sensaţiunĭ interne stranie, în fine extasa şi catalepsia. — In hipocondria transformată vomŭ constata delirulŭ de persecuţiune, ideĭ de grandóre, hallucinaţiunĭ ale auzuluĭ, sinuciderea. — In fine, în epilepsia transformată vomŭ constata uă iritabilitate exagerată a caracteruluĭ, dară cu deosebire tendinţa la fapte impulsive, fórte primejdióse, de care individulŭ nu maĭ ţine minte, dintre care, omorulŭ, sinuciderea, furtul şi incendiarea.

In virtutea dară a acesteĭ legĭ a transformaţiuneĭ nevróselorŭ nu putemŭ de câtŭ să credemŭ că se produce în modulŭ activităţiĭ cerebruluĭ care presidă la regulata luĭ funcţionare, óre-carĭ anomaliĭ, óre carĭ turburărĭ.

(1) Consideraţiunĭ asupra epilepsieĭ şi manieĭ epileptice. (Memoriŭ presintat cu ocasiunea concursuluĭ de medicŭ primarŭ din 1868).

Aceste anomaliĭ carĭ depindŭ din uă stare de suferinţă pe care până acumŭ sciinţa n'a ajunsŭ a o determina, le vedemŭ adesea producêndu-se în faça, putemŭ ḑice, şi subt ochiĭ noştriĭ. Amŭ vêḑutŭ de uă mulţime de orĭ unŭ ce observatŭ de orĭ-cine care s'a occupatŭ cu studiulŭ morbelorŭ nervóse, adică nevralgiĭ simple până la unŭ timpŭ, transformânduse, prin disparițiunea elementuluĭ durere, intr'uă nevrósă de unŭ ordinŭ superiorŭ. In ceea ce ne privesce, amŭ vêḑutŭ histeriĭ transformându-se încetulŭ cu încetulŭ în morbă delirantă în urma unor modificaţiunĭ în simpţibilitatea generală. Maĭ ânteiŭ am observat uă stare de suferinţă universală, fără ca să putem localisa durerea în cutare séŭ cutare organŭ séŭ aparatŭ; apoĭ uă irritabilitate a individuluĭ; uă exaltaţiune a facultăţilor alternândŭ cu depresiunea lor; maĭ târḑiŭ óre-carĭ illusiunĭ şi hallucinaţiunĭ cu conservaţiunea aparentă a inteliginţeĭ; uă perversiune a sentimentelor, un delirŭ fugitivŭ şi mobilŭ; în fine propensiunea la acte violente, primejdióse, imorale. Iată dară uă transformaţiune a histerieĭ în manie histerică pe care nimenĭ n'o póte contesta. Eĭ bine, uă asemenea transformaţiune a fenomenelorŭ patologice se observă şi la indiviḑiĭ isbiţĭ de alte morbe nervóse. Acumŭ orĭ-cine înţelege la ce resultate ne póte conduce acéstă noţiune. Pentru că malatiele sistemuluĭ nervosŭ n'aŭ fostŭ studiate până acumŭ din punctulŭ de vedere alŭ transformaţiuneĭ lorŭ posibile; pentru că nu s'a cercetatat tot-d'auna legătura ce există între malatiele sistemuluĭ nervosŭ şi manifestaţiunile delirante, că multe omorurĭ, multe sinuciderĭ, multe fapte justiciabile aŭ remasŭ neesplicate în ceea ce privesce natura lorŭ şi responsabilitatea acelora ce le-a comisŭ.

Vomŭ căuta dară în studiulŭ specialŭ alŭ fie-căreea din aceste maniĭ transformate să demonstrămŭ prin exemple culese în propria nóstră practică acéstă proposiţiune ce nimenĭ n'o póte considera ca exagerată. Psichiatria, de şi n'a ajunsŭ încă a lumina tóte problemele carĭ se raportă la patologia şi fisiologia sistemuluĭ nervosŭ, este însă uă sciinţă care a făcutŭ şi face neîncetate progrese. Ea a putută, în mare parte, să dea uă interpretaţiune sciinţifică actelorŭ impulsive carĭ jócă unŭ rolŭ aşa de considerabilŭ în existenţa judiciară a alienaţilorŭ. Amŭ spusŭ ce însemnéză monomaniele descrise de Esquirol sub numele de omucidere, de piromanie, de cleptomanie, etc.; assemenea forma de *manie transitorie* ce o admitŭ uniĭ alieniştĭ germanĭ, nu póte avea uă reală însemnătate, nicĭ în ochiĭ noştriĭ, nicĭ în ochiĭ magistraţilorŭ, căcĭ crearea eĭ denotă nesciinţa de a esplica actele anormale comise de uniĭ indiviḑĭ. Mania, amŭ maĭ spus'o, care este constituită de unŭ numĕrŭ óre-care de fenomene malative ce se succedă şi se comandă între ele, este uă stare morbidă, şi prin urmare nu póte fi trecĕtóre, nu póte fi transitoriă, în ade-

vĕrata accepţiune a acestor cuvinte. Ceea ce este transitoriŭ, este omorulŭ séŭ furtulŭ, care nu este de catŭ faptulŭ care se produce în cursulŭ uneĭ malatiĭ alŭ căreia elŭ este unŭ simtomŭ numaĭ.

1. Mania hipocondriacă

Admitemŭ cu Dubois (d'Amiens) (1), cu Michea (2) cu autoriĭ Compendiuluĭ francesŭ de medicinĭ, cu Foville (3) etc., că hipocondria este uă nevrósă cerebrală care consistă într'unŭ delirŭ ce are de subiectŭ sănĕtatea fisică a individuluĭ. Nu putemŭ însă admite că acéstă nevrosă este tot-d'auna primitivă, precumŭ admitŭ ceĭ douĭ primĭ autorĭ citaţĭ maĭ susŭ. Este lesne de înţelesŭ că uă malatie viscerală, cu séŭ fără lesiunĭ organice, póte să provóce, prin acţiune reflexă, uă nevrosă cerebrală care să se manifeste prin ideĭ de hipocondrie. Unŭ cancerŭ stomacalŭ, sp. ex., manifestaţiunile litiaseĭ, uă afecţiune a corduluĭ, spermatorea, potŭ să devie punctŭ de plecare a uneĭ iritaţiunĭ cerebrale care, după constituţiunea şi temperamentulŭ individuluĭ, ia cutare saŭ cutare formă. Amŭ vĕḑutŭ individḑĭ suferindŭ multŭ timpŭ de una din aceste afecţiunĭ fisice, să devie hipocondriacĭ şi prin delirulŭ ce o însoçea, să ascundă ochilorŭ puçinŭ abilĭ adevĕrata lorŭ natură. — Dară Dubois şi Michea maĭ admitŭ unŭ ce care, pe timpulŭ când scriéŭ eĭ interesantele lorŭ monografiĭ asupra hipocondrieĭ, era póte permisŭ, adică că acéstă afecţiune póte să producă cu timpulŭ uă malatie nervósă într'unŭ viscerŭ óre care, malatie care să se termine prin degenerescenţă organică. Scimŭ că modulŭ acesta alŭ productelorŭ eteromorfe nu este, niciĭ nu póte fi admisŭ astă-ḑĭ. Ce ne importă atestaţiunile medicineĭ secolilorŭ trecuţĭ, daca cea contimporană nu ne dă pe ale eĭ. N'amŭ vĕḑutŭ ca supĕrarea să aducă tumefacţiunea durerósă a genuchiuluĭ; nicĭ ca frica să provóce cancerulŭ, nicĭ ca preocupaţiunea să producă tuberculosa, etc., facte ce mediciĭ din secoliĭ trecuţĭ se ḑice că arŭ fi observatŭ.

Simptomele hipocondrieĭ suntŭ multiple şi variate. După cumŭ ele aŭ de subiectŭ funcţiunile economieĭ, le putemŭ clasa în treĭ categoriĭ séŭ forme: hipocondria abdominală, hip. cardiacă, hip. genito-cistiacă. In cea d'ânteiŭ, individḑiĭ acusă durerĭ în abdomenŭ, uă anxietate care începe de la centrulŭ epigastricŭ, uă tumefacţiune a stomaculuĭ şi a intestinelorŭ, presinţa unorŭ tumorĭ, unorŭ corpurĭ streine, unŭ focŭ în cavitatea abdominală,

(1) Histoire philosophique de l'hypocondrie et de l'hystérie. Paris, 1837.

(2) Traité pratique et critique de l'hypocondrie. Paris. 1845.

(3) Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques. Paris. Tom. XVIII, cuvintul Hypocondrie

care arde, înţépă, róde organele interióre. — In a doua formă, el acusă palpitaţiunĭ, anxietate şi opresiune toracică, sensaţiunea aci de ghiaţă, aci de căldură în regiunea cordului, pe care el le atribue uneĭ lesiunĭ grave a acestuĭ organŭ, hipertrofie, anevrismŭ etc. — In a treia formă unŭ uşiorŭ depositŭ observatŭ în urină, uă schimbare în colórea eĭ, uă diferinţă în cantitate, uă iritaţiune în timpulŭ micţiuneĭ, le deştéptă preocupaţiunea şi neliniştea şi îĭ facŭ să créḑă că suntŭ isbiţĭ de uă morbă gravă a organelorŭ genito-urinare, de neputinţă, de sifilis, etc.

Hipocondriaculŭ ajunsŭ a 'şĭ închipui că este isbitŭ de una din acele morbe, începe a se nelinişti, a se observa, a provoca nuoĭ sensaţiunĭ false care facŭ să créscă agitaţiunea luĭ. Printr'uă legătură forte logică, elŭ cugetă cumŭ arŭ putea să se vindece de afecţiunea sa. Se pune dară a examina alimentele sale, a le supune analiseĭ chimice, a admite unŭ regimŭ adesea straniŭ, a cerceta dejecţiunile luĭ; consultă scrierĭ medicale, citesce cu atenţiune medicamentele înscrise în a 4-a pagină a ḑiarelorŭ locale şi streine, invită pe medicii ceĭ maĭ renumiţĭ din ţéră, face consulturĭ peste consulturĭ, recurge la descântece, la babe şi la şarlatanĭ şi tóte aceste fără ca anxietatea şi neliniştea luĭ să se alineze câtuşĭ de puçinŭ. Aceste diferite încercăcĭ alimentéză suferinţa sa care se generaliséză şi devine continuă. Elŭ se plânge tótă ḑiua, nu maĭ are nicĭ uă energie, nicĭ uă iniţiativă, absorbitŭ fiindŭ de preocupaţiunea suferinţelorŭ luĭ. Uniĭ din hipocondriacĭ ajungŭ a nu maĭ fi în stare să-şĭ îngrijéscă persóna, a nu maĭ putea dormi, a nu maĭ putea mânca; alţiĭ, de şi ocupaţĭ cu starea sănătăţiĭ lorŭ, urmeză a-şĭ exersa profesiunea şi a-şĭ ocupa cu demnitate posiţiunea lorŭ în societate.

Uă cestiune după noĭ importantă se presintă aci: Hipocondria secundară, adică aceea care este legată cu uă afecţiune fisică bine constatată, póte fi considerată ca uă malatie mintală? Suntŭ mulţĭ medicĭ, între carĭ voiŭ cita pe Morel, carĭ susţinŭ că orŭ ce hipocondriă, primitivă séŭ consecutivă, este supusă la transformaţiunĭ şi prin urmare reclamă tratamentulŭ generalŭ alŭ morbelorŭ mintale.(1) Cu tótă stima ce avemŭ pentru acestŭ alienistŭ distinsŭ, nu putemŭ împărtăşi acéstă opiniune. Pe cătŭ timpŭ individulŭ nu face despre sensaţiunile sale dureróse uă interpretaţiune neraţională, pe cătŭ timpŭ elŭ nu le atribue unorŭ forţe superióre séŭ supranaturale, elŭ nu este alienatŭ şi credemŭ că nicĭ nu póte ajunge la vre uă afecţiunne de acéstă natură. Amŭ avutŭ ocasiunea să trăescŭ treĭ anĭ succesivĭ cu uă persónă care era atinsă de hipocondrie consecutivă uneĭ gastrite cronice. N'amŭ pututŭ surprinde în miḑloculŭ cellorŭ

(1) *Morel*, Traité des maladies mentales. Paris, 1860, p. 705.

mai violente plângeri, celorŭ mai generalisate sensaţiuni, nici uă interpretaţiune eronată, nici uă idee care să denunţe delirulŭ de persecuţiune, séŭ tendinţe de sinucidere. Evenimentele posterióre nu desminţiră acéstă observaţiune, care mĕ făcu chiarŭ atunci a scri, că cuvêntulŭ hipocondrie arŭ trebui să însemneze numai şi numai afecţiunea mintală care constă într'unŭ delirŭ legatŭ cu hallucinaţiuni şi illusiuni speciale, iară nu ori-ce sentimentŭ de preocupaţiune, de anxietate, séŭ de temere ce însoçesce, la unii indivieḑi cu temperamentŭ nervosŭ, afecţiunile cronice de ori ce natură arŭ fi ele. (1)

Indată însă ce individulŭ interpretéză sensaţiunile sale într'unŭ modŭ neprobabilŭ şi supranaturalŭ, alienaţiunea mintală există şi cată să intre în domeniulŭ psichiatriei. Suntemŭ atunci în faça *maniei hipocondriace*, în care raţionamentulŭ este tare isbitŭ. Unii indivieḑi credŭ în casulŭ acesta că locuescŭ în corpulŭ lorŭ, animale: «câni, pisici, lighióne» care se mişcă, se urcă, se agită în diferite sensuri; séŭ că n'aŭ stomacŭ, intestine, ori că suntŭ de sticlă, de hârtie; unele femei ḑicŭ că suntŭ gravide şi că pórtă în sînulŭ lorŭ uă mulţime de copii. Alţii se credŭ otrăviţi, adevĕraţi sitofobi, idee ce îi face să nu voéscă a se hrăni, séŭ a lua numai pâne séŭ lapte. La unii indivieḑi constatămŭ că ori-ce impresiune, adesea fără nici uă importanţă, provocă spaima cea mai mare, terórea şi gróza, crise de lacrime, adevĕrate convulsiuni; ei se credŭ ameninţaţi să móră, de şi nu potŭ precisa loculŭ durerilorŭ şi causa suferinţelorŭ lorŭ. După Morel, care cellŭ d'ânteiŭ a descrisŭ acéstă formă sub numele de *delirŭ emotivŭ*, impresiunile morbide parŭ a avea origina lorŭ într'uă disposiţiune malativă a aparatului nevrosŭ ganglionarŭ alŭ abdomenului, începêndŭ de la centrulŭ epigastricŭ ca uă aură, şi întinḑêndu-se în totŭ sistemulŭ cerebro-spinalŭ. (2)

Delirulŭ hipocondriacŭ, liberŭ de complicaţiuni, nu împinge la fapte primejdióse propriŭ ḑise. Într'uă preocupaţiune continuă care are de subiectŭ sensaţiunile şi hallucinaţiunile ce-i procură diferitele lui organe, hipocondriaculŭ nu face decât să se vaete tótă ḑioa şi la toţi cunoscuţii séŭ necunoscuţii sĕi, a le povesti în termeni exageraţi suferinţele ce simpte, a examina escreţiunile lui, a cere ajutorulŭ tutulorŭ. Viaţa lui în assemenea condiţiuni devine unŭ martiriŭ neîncetatŭ şi uă tortură pentru persónele ce 'lŭ înconjóră, cari compătimescŭ, şi cari potŭ deveni la rândulŭ lorŭ nervoşi, susceptibili, hipocondriaci (3). Isolarea prin urmare a pacientului într'unŭ asilŭ devine uă necessitate şi mediculŭ cată să o consilieze fără întârḑiere.

(1) *Soutzo*, Considérations sur la dyspepsie essentielle. Thesă din Paris 1865, p. 44.

(2) Veḑi Annalele medico-psychol. din Paris. Decembre 1867.

(3) Am vĕḑutŭ de câte-va ori delirulŭ hipocondriacŭ să se transmiţă de la bărbatŭ la soçie, de la frate la soră.

Mĕsura isolăriĭ individuluĭ atinsŭ de hipocondrie devine cu atâtŭ maĭ imperiósă cu câtŭ se scie cu câtă facilitate acéstă nevrosă se transformă în alte stărĭ multŭ maĭ grave din punctulŭ de vedere medico-legalŭ. Hipocondriaculŭ din ḑi în ḑi devine maĭ iritabilŭ, maĭ defientŭ către rudele şi amiciĭ sĕĭ; elŭ începe a'ĭ acusa că nu'lŭ îngrijescŭ destulŭ, că nu'şĭ punŭ tótă stăruinţa spre a depărta prin orĭ ce meḑlóce causele suferinţelorŭ luı, îĭ acusă de mâncarea ce i se dă, că nu este curată, că ea conţine substanţe vătămătóre, otrăvitóre; maĭ pe urmă, că ea trebue să fie descântată, influenţată de puterĭ occulte, magnetisată etc.; şi prin uă filiaţiune de ideĭ, se crede însuşĭ magnetisatŭ, electrisatŭ de cutare fiinţă, de cutare persónă; că este chiarŭ osânditŭ a muri, ameninţatŭ de uă putere superióră, divină séŭ infernală, de vre uă autoritate, de vre uă persónă puternică. Aci illusiunile şi hallucinaţiunile auḑuluĭ vinŭ de complică scena, şi ne găsimŭ în faça delirulul de persecuţiune. Amŭ arătatŭ în pagina 76 şi următórele, carĭ suntŭ fasele acestuĭ delirŭ şi la ce determinaţiunĭ elŭ împinge. Nu voiŭ reveni aci, voiŭ relata numaĭ unŭ casŭ despre care amŭ avutŭ altă dată occasiunea să espuiŭ óre-carĭ consideraţiunĭ. (1)

Unŭ individŭ ca de anĭ 55, de temperamentŭ nervosŭ, pensionarŭ şi însuratŭ, a presintatŭ adessea în cursulŭ vieţeĭ salle manifestaţiunĭ hipocondriace. De şi de uă luciditate perfectă în afacerile ordinare ale vieţeĭ, elŭ avea din cândŭ în cândŭ uă iritabilitate insolită şi disposiţiunĭ melancolice. Se credea otrăvitŭ şi adessea refusa de a mânca. DD. doctorĭ Mower, Teodorescu şi subsemnatulŭ, invitaţĭ a ne da părerea despre mĕsurile higienice în privinţa acestuĭ casŭ, amŭ procedatŭ la cercetarea minuţiósă a tutulorŭ organelorŭ şi ne-amŭ convinsŭ că individulŭ nu era attinsŭ de nicĭ uă afecţiune fisică, ci de uă nevrosă cerebrală care se manifesta aci ca hipocondrie, aci ca melancolie de persecuţiune. Amŭ consiliatŭ prin urmare unŭ tratamentŭ antispasmodicŭ, hidroterapia şi uă supraveghiere seriósă, şi în casŭ de a nu se putea obţine ameliorarea în familie, să se céră isolarea sa în Osp. Mărcuţa. Aşeḑatŭ peste câte-va ḑille în asilŭ, elŭ păru maĭ liniştitŭ, maĭ puçinŭ preoccupatŭ, şi cerea mereŭ libertatea sa. Nisce amicĭ aĭ luĭ, visitându-lŭ la spitalŭ şi găsindu-lŭ calmŭ şi chiarŭ întregŭ în facultăţile luĭ, însciinţară pe Prim-Procurorŭ care, emoţionatŭ de uă assemenea secuestrare nelegală, numi uă comisiune compusă de maĭ mulţĭ medicĭ, carĭ n'aŭ pututŭ descoperi în investigaţiunile lorŭ altŭ ceva decâtŭ óre-carı ideĭ de hipocondrie. In urma conclusiunilorŭ raportuluĭ medicalŭ pacientulŭ fu pusŭ în libertate. Peste câte-va sĕptĕmânĭ iată ce se scria între faptele di

(1) Veḑĭ No. 9 alŭ *Gazettei medico-chirurgicale* din 1870. «Smintiţii în libertate.»

verse din diarulŭ *Informaţiunile Bucurescene.* «X. vechiŭ pensionarŭ, în maturitatea etăţiĭ salle s'a sinucis, făcêndu'şĭ uă plagă penetrantă a laringeluĭ. Acéstă determinaţiune nu se póte atribui decâtŭ rĕuluĭ traiŭ ce ducea cu soçia sa.» Acestŭ individŭ era tocmaĭ pacientulŭ care a fostŭ eliberatŭ prin ordinulŭ parchetuluĭ din Osp. Mărcuţa.

Tendinţele de sinucidere şi delirulŭ de persecuţiune suntŭ prin urmare fase ordinare ale hipocondrieĭ. Acésta n'arŭ trebui s'o perdemŭ din vedere, de câte orĭ avemŭ a examina unŭ omŭ care a încercatŭ a se sinucide. Dară şi omorulŭ póte avea origina sa în hipocondrie, când hipocondria-ul persecutatŭ, după cumŭ amŭ vĕdutŭ, devine persecutorŭ. Este straniŭ că tocmaĭ aceĭ hipocondriacĭ, alŭ cărorŭ delirŭ nu se manifestă prin plângerĭ violente, prin explosiunĭ de durere exagerate (hipocondrie larvată), suntŭ carĭ comitŭ aceste crime. De câtă circumspecţiune prin urmare ar trebui să ne armămŭ, câtă stăruinţă arŭ trebui să depunemŭ în expertisele nóstre, ca să putemŭ surprinde, în midloculŭ accidentelorŭ ordinare ale vieţeĭ, neregularităţile mintale ale spirituluĭ ce avemŭ subt ochĭ, or-cine o póte înţellege. Mediculŭ, prin conclusiunile luĭ, resolvândŭ uă cestiune care privesce patologia specială, resolvă tot-de uă-dată şi uă problemă care este legată cu interese de familie şi de societate.

Uă altă transformaţiune a hipocondrieĭ este delirulŭ de ambiţiune. Amŭ vĕdutŭ multŭ timpŭ la Mărcuţa unŭ vechiŭ alienatŭ care presinta într'unŭ modŭ alternativŭ câte trelle delirurĭ ale hipocondrieĭ. Aci se culca în patŭ fără causă şi accusa durerĭ şi diferite suferinţe imaginare; aci plângêndŭ, se văeta de infirmierĭ, de internĭ, de medicĭ; altă dată, vesselŭ şi rîdêndŭ ne spunea că «este proprietarŭ, că are banĭ, că aştéptă pe cucona F.... ca să lŭ ducă în carêtă la boerulŭ C... care l'a chematŭ la masă, etc.» La uniĭ însă din aceştĭ individĭ delirulŭ de ambiţiune ajunge a se organisa într unŭ modŭ sistematicŭ, şi atuncĭ nu se maĭ constată altŭ ce-va, decâtŭ ideĭ esclusive de grandore şi de satisfacţiune, semnŭ alŭ degenerescenţeĭ organice a creerebruluĭ. Aceĭ individĭ devinŭ, supuşĭ disciplineĭ ospitaliare, ceĭ maĭ bunĭ lucrătorĭ şi la casŭ ceĭ maĭ abilĭ infirmierĭ, de şi aŭ intima convicţiune că suntŭ bogaţĭ, boerĭ, proorocĭ.

Caracterulŭ hipocondriacŭ se póte observa şi în scrierile individilorŭ isbiţĭ de acéstă nevrosă. Cine nu cunósce operile române a luĭ A... cu miculŭ sĕŭ demonŭ, opere unde delirulŭ de ambiţiune se combină cu delirulŭ de persecuţiune şi formézā unŭ stilŭ din cele maĭ originale? Literatura streină este maĭ avută în opere scrise de hipocondriacĭ, carĭ, pe lângă cugetărĭ înalte şi demne de meditatŭ, exprimă într'unŭ limbagiŭ tristŭ şi concentratŭ ideĭ adessea monstruóse şi tot-d'auna sterile.

2. Mania histerică

Influenţa histeriei asupra manifestaţiunilorŭ morale şi intelectuale ale femeiĭ este necontestabilă; dară în ce constă acéstă malatie? Iată ce ne silesce să aruncămŭ uă ochire prealabilă asupra causelor patogenice ale histerieĭ, care domină gynecologia întrégă şi care ne vor explica multe fenomene din patologia mintală a femeeĭ.

Patogenia histerieĭ o putemŭ descoperi în constituţiunea fisică şi morală a femeiĭ, cu totulŭ diferită de constituţiunea bărbatuluĭ. Viaţa femeiĭ constă în treĭ marĭ acte, în incubaţiunea intrauterină, în parturiţiune şi în alăptare, atâtea penibile funcţiunĭ legate cu penibila funcţiune a maternităţiĭ. Fisiologia prin urmare a femeiĭ este cu totulŭ specială şi cere condiţiunĭ speciale de hematosă şi de inervaţiune. Andral şi Gavarret aŭ demonstratŭ că funcţiunea desasimilaţiuneĭ din care depinde hematosa, este maĭ puçin pronunţată la femee de cât la bărbatŭ; ast-fel numaĭ se va putea face uă compensare perderilorŭ ce se vor aduce eĭ în timpulŭ gestaţiuneĭ. Participarea hematoseĭ la parturiţiune, la alăptare şi chiar la menstruaţiune, este tot aşa de evidentă, fie-care din ele reclamândŭ condiţiunĭ particulare ale întregeĭ economiĭ. Prin evoluţiunea succesivă în timpŭ de 24 lunĭ a acelor patru stărĭ fisiologice, se produce în organismulŭ femeescŭ, uă mobilitate, uă nestabilitate de funcţiunĭ cu totul opuse fixităţeĭ organismuluĭ bărbătescŭ. Acésta ar trebui póte să ne facă să credemŭ că resistenţa organică este în raportŭ cu modificaţiunile neîncetate ce se petrecŭ în organismulŭ femeeĭ; cu alte cuvinte, că sistemulŭ eĭ nervosŭ este maĭ puternicŭ de cât acelŭ alŭ bărbatuluĭ. Eĭ bine, nu. Impresiunile multiple ce sistemulŭ eĭ nervosŭ priimesce din diferitele acte organice, pe care apoĭ le transmite la centrele luĭ, ecuilibrulŭ ce cată elŭ să menţie între diferitele acte vegetative şi între aceste şi ale funcţiuneĭ genitale, denotă uă activitate exagerată în sistemulŭ nervosŭ alŭ femeeĭ, care o expunŭ la perturbaţiunĭ nervóse multŭ maĭ frecuente de cât ce se observă la bărbatŭ, o expunŭ la încetarea armonieĭ ce trebue să domnéscă între cele treĭ aparate care constitue sistemulŭ nervosŭ, creeriĭ, mĕduva spinală şi marele simpaticŭ, desarmonie ḑicem, care constitue caracterulŭ simptomaticŭ alŭ histerieĭ.

Cu acéstă mobilitate funcţională, cu acéstă nestabilitate a impresiunilorŭ dependinte din marele simpaticŭ, se associéză şi uă disposiţiune particulară de origină cu totulŭ morală. Dacă vomŭ admite cu toţĭ fisiologistiĭ, că există în encefalulŭ omuluĭ uă porţiune destinată a simţi, şi uă

porţiune destinată a cugeta, dacă vom admite facultăţi afective şi facultăţi intelectuale, este necontestabilŭ că cele d'ânteiŭ suntŭ maĭ desvoltate, maĭ pronunţate la femee decâtŭ la bărbatŭ; simţibilitatea, afectivitatea predomnesce asupra ideaţiuneĭ şi voliţiuneĭ, maĭ puternice la bărbatŭ. Nu vomŭ exagera dacă vomŭ spune că preocupaţiunea principală a femeiĭ este de a place, de a fi iubită; cedândŭ ea bărbatuluĭ, silindu-se prin tote mijlocele cu care a dotat-o natura a reţine, a uni cu dênsa pentru tot-d'auna pe părintele copiilor eĭ, prin afecţiunea sa, prin amorulŭ sĕŭ către dênsulŭ, este espusă pe tóte ḑilele a resimţi impresiunĭ psichice numerose carĭ potŭ atinge sistemulŭ nervosŭ şi să'l turbure în funcţiunile luĭ. Maĭ puçinŭ animată de simţimêntulŭ personalităţiĭ de cât bărbatulŭ, maĭ puçin egoistă de cât dênsulŭ, femeea presintă uă mobilitate de sentimente şi de cugetărĭ, carĭ o punŭ în posiţiune nu numaĭ de a se ocupa de propria sa persónă, ci şi de a păstra şi de a cresce pe copiiĭ sĕĭ, de a se da ocupaţiunilorŭ casnice, cugetândŭ tot-de-uă-dată la conservarea afecţiuneĭ aceluia voinţelorŭ căruia a cedat. Vivacitatea şi multiplicitatea acestorŭ impresiunĭ psichice şi prin urmare şi varietatea reacţiunilorŭ intelectuale ce ele provócă, tindŭ mereŭ a modifica sistemulŭ nervosŭ, aci excitându'lŭ, aci deprimându'lŭ, a derangia ecuilibriulŭ luĭ şi a mări ast-fel mobilitatea întreguluĭ organismŭ, sguduitŭ deja în porţiunea sa vegetativă. Maternitatea dară, atât prin funcţiunea genitală, cât şi prin predomnirea facultăţilorŭ afective este causa nevroseĭ de care ne ocupămŭ. Ea imprimă întreguluĭ organismŭ, fisicŭ şi psichicŭ, uă mobilitate pe care o putemŭ descoperi în mersulŭ diferitelorŭ manifestaţiunĭ fisice şi mintale ale acesteĭ afecţiunĭ, mobilitate care nu este altŭ ceva de cât susceptibilitatea excesivă a sistemuluĭ nervosŭ admisă de Briquet şi de alţĭ autorĭ.

Acumŭ putemŭ înţelege, cum uă afecţiune care isbesce funcţiunea hematoseĭ, cum uă suferinţă morală care deprimă energia creerilorŭ, cum uă predisposiţiune hereditară póte provoca desarmonia sistemuluĭ nervosŭ alŭ femeeĭ. Cea d'ânteiŭ turburare nervósă va pregăti isbucnirea uneĭ a doua turburărĭ şi acésta uneĭ a treia, până când ecuilibrulŭ sistemuluĭ nervosŭ va fi cu totulŭ perdutŭ. Atuncĭ constatămŭ uă perturbaţiune generală, uă ataxie care justifică asimilaţiunea histerieĭ cu proteulŭ séŭ cu cameleonulŭ, ataxie care constă în lipsa de acordŭ între creerĭ, mĕduva spinală şi marele simpaticŭ.

Cercetarea causelorŭ patogenice ale histerieĭ ne conduce pe nesimţite a spune câte-va cuvinte şi despre natura eĭ. Este ea óre uă maladie ce depinde din starea uteruluĭ? este ea legată cu uă lesiune a ovarelorŭ? este uă

nevrosă curatŭ cerebrală, séŭ uă afecţiune nervósă care, localisată într'una din porţiunile carĭ compunŭ sistemulŭ nervosŭ, se generalisă apoĭ şi coprinde întregulŭ sistemŭ? Iată patru teoriĭ carĭ, fie-câre la rândulŭ lorŭ, aŭ dominatŭ istoria histerieĭ.

Prima din aceste teoriĭ susţinută altă-dată de Hipocrate, Galian şi de scóla fisiologică, este până astă-ḑĭ admisă de uniĭ. Eĭ credŭ că în nevrosa uteruluĭ, séŭ în metrita cronică, iritaţiunea morbidă se transmite la cele alte organe prin anastomosele nervóse, producêndŭ spasmulŭ œsofaguluĭ, convulsiunĭ generale, delirulŭ, directŭ séŭ prin acţiunea reflexă a mĕduveĭ. Uterulŭ este prin urmare, după acéstă teoriă, punctulŭ de plecare alŭ varielorŭ turburărĭ funcţionale ce constitue histeria. — De prisosŭ a aminti că lipsa de iritaţiune uterină în marea majoritate a casurilorŭ de histerie, existenţa acesteĭ nevrose la bărbaţĭ, demonstră îndestulŭ că uterulŭ n'are nicĭ uă legătură directă cu histeria, de şi în unele casurĭ uă maladie a acestuĭ organŭ, turburândŭ hematosa şi prin urmare sistemulŭ nervosŭ, a putută deveni uă causă determinantă a histerieĭ la persone predispuse prin hereditate séŭ prin debila lorŭ resistenţă organică.

Aceste opiniunĭ Briquet le-a combătutŭ într'unŭ modŭ victoriosŭ prin analisa minuţiósă a faptelorŭ ce a culesŭ şi pe carĭ le-a consemnatŭ în savanta şi considerabila sea operă. (1) Dară iată că ḑece anĭ nu trecuseră şi unŭ altŭ medicŭ încercă să dărâme doctrina luĭ Briquet basată pe miĭ de observaţiunĭ, susţinêndŭ prin alte facte localisaţiunea histerieĭ nu în uterŭ, ci în ovare. Chairou, (2) reînnoindŭ tesa luĭ Schutzemberg (3), susţine că histeria este uă nevrosă de origina ovariană cu două argumente, că în orĭ-ce histerie se găsesce uă durere în ovare şi că presiunea acesteĭ regiunĭ póte provoca unŭ accesŭ convulsivŭ de histerie. Acéstă teorie a admis'o uă mulţime de medicĭ din scóla modernă, şi chiarŭ la noĭ o profeséză cu multŭ talentŭ mediculŭ spitaluluĭ Colţea, doctorulŭ Marcovicĭ. Durerea regiuneĭ ovariane este unŭ factŭ positivŭ în histerie, dară nu demonstră de locŭ că ovaralgia este origina histerieĭ, precum asemenea gastralgia, rachialgia, etc., carĭ suntŭ fenomene constante ale histerieĭ, nu demonstră că suntŭ origina acesteĭ nevrose. Cât pentru alŭ douilea argumentŭ, putemŭ asigura că amŭ încercatŭ în vanŭ de maĭ multe orĭ să provocămŭ unŭ accesŭ de histerie apĕsândŭ pe regiunea ovarelorŭ, n'am putută constata de cât uă sensaţiune durerósă însoçită une-orĭ de bula histerică.

(1) Traité clinique et thérapeutique de l'hysterie, Paris, 1859.
(2) Etude clinique sur l'hystérie. Paris, 1870.
(3) Etudes sur les causes organiques et le mode de production des affections dites hystériques. — Gazeta medicală din Paris, 1846.

Teoria luĭ Briquet, adică a uneĭ nevrose cerebrale, pare a fi cea maĭ raţională, însă n'o putemŭ admite fără nicĭ uă restricţiune. Analogia patologică a histerieĭ cu epilepsia, cu catalepsia, cu alienaţiunea mintală, semnalată pentru prima óră de Georget, este de natură a ne face să credemŭ că histeria are sediulŭ eĭ esclusivŭ în creerĭ. Nu putemŭ însă să nu admitemŭ că într'uă categorie de casurĭ, histeria are origina sea în marele simpaticŭ şi că într'uă alta, multŭ maĭ restrînsă, o are în mĕduva spinală, opiniune ce o coroboră până la unŭ gradŭ observaţiunile luĭ Charcot şi Duchenne de Boulogne (1), dară pe care o justifică pe deplinŭ consideraţiunile ce amŭ espusŭ începêndŭ aceste rândurĭ, asupra constituţiuneĭ intime a organismuluĭ femeescŭ, şi asupra evoluţiuneĭ succesive a fenomenelorŭ morbide. Maternitatea cu funcţiunile eĭ, şi exageraţiunea susceptibilităţiĭ cerebrale, iată factoriĭ esclusivĭ aĭ histerieĭ : In unele casurĭ uă perturbaţiune a hematoseĭ determină fenomene nervóse carĭ de la periferiă se întindŭ până la creerĭ; în altele, uă iritaţiune cerebrală congenitală séŭ acuistă, provocă simptome care, începêndŭ de la creerĭ, coprindŭ întregulŭ sistemŭ nervosŭ.

Studiulŭ causelorŭ predisponente ale histerieĭ demonstră şi maĭ bine dupla eĭ origină, periferică şi centrală. Morbele uteruluĭ suntŭ afecţiunĭ carĭ potŭ produce histeria; însă este sciutŭ că nu tóte femeile isbite de uă afecţiune genitală suntŭ histerice, nicĭ că tóte femeile histerice presintă uă afecţiune a organelorŭ genitale, căcĭ ea se observă adesea în etate de 10—12 anĭ, cândŭ nu póte exista nicĭ uă malatie de felulŭ acesta. Aceste afecţiunĭ aducŭ uă perturbaţiune în hematosă, prin dificultăţile ce se petrecŭ în menstruaţiune, perturbaţiune care atinge şi inervaţiunea; atuncĭ histeria este efectulŭ uneĭ stărĭ patologice a organelorŭ genitale. Acéstă coincidenţă a făcutŭ pe uniĭ, după cumŭ amŭ ḑisŭ, să credă că causa histerieĭ residă totŭ-d'auna în organele genitale. Eĭ însă aŭ uitatŭ că histeria prin ea însăşĭ póte provoca ovaralgiĭ şi histeralgiĭ, amenorea şi dismenorea, uă iritaţiune chiarŭ congestivă şi inflamatorie a organelorŭ genitale.

Morbele organelorŭ genitale potŭ dară provoca histeria, însă indirectŭ, şi după ce aŭ isbitŭ hematosa; ceea ce arată producţiunea gradată, iară nu repede, a histerieĭ de origină ḑisă genitală. Orĭ-ce malatie care aduce uă perturbaţiune în hematosă, fie acută, fie cronică, anemia, orĭ-care arŭ fi origina eĭ, póte provoca histeria; şi s'a vĕḑutŭ femeĭ în convalescenţa uneĭ febre tifoide să devie histerice. Să nu uitămŭ însă că acéstă histerie, pe care amŭ putea-o numi secundară, formézâ a treea parte numaĭ din tóte casurile

(1) *Charcot*, Sclérose de la moelle et des os chez une hystérique 1865.—*Duchenne* Electrisation localisée, 1872.

ce observămŭ pe tóte ḑilele. Cele maĭ multe se producŭ prin influenţa unorŭ cause cu totulŭ diferite de acelea ale lesiunilorŭ hematoseĭ. Aceste cause suntŭ suferinţele morale şi hereditatea.

Influenţa suferinţelorŭ morale asupra producţiuneĭ histerieĭ este necontestabilă. Cine nu scie că uă decepţiune morală, uă mâhnire adâncă, temerea de a fi părăsită, invidia, gelosia, atâtea disposiţiunĭ carĭ atingŭ porţiunea afectivă a creerilorŭ, aŭ de efectŭ depresiunea şi turburarea sistemuluĭ nervosŭ : In domeniulŭ cerebralŭ se observă lesiunĭ ale ideaţiuneĭ şi ale voliţiuneĭ; în domeniulŭ mareluĭ simpaticŭ, lesiunĭ ale funcţiunilorŭ vegetative. Reacţiunile intelectuale şi organice ale acestorŭ multiple perturbaţiunĭ se vorŭ produce conformŭ susceptibilităţiĭ predomnitóre a fie-căruia din aceste două centre, şi vomŭ avea séŭ uă nevrosă cerebrală, séŭ uă nevrosă periferică. In casulŭ celŭ d'ântêiŭ vomŭ avea cu deosebire fenomene encefalice, coma, catalepsie, delirŭ, extasă, convulsiunĭ; în celŭ d'alŭ duoilea, vomŭ avea cu deosebire nevralgiĭ viscerale, dispepsie, bula histerica, disfagie, palpitaţiunĭ, ovarită, metrită, etc. Diferinţa între numerosele aceste modalităţĭ depinde din iritabilitatea inerentă a fie-căruia din aceste organe şi legată cu óre-carĭ condiţiunĭ individuale, acuiste séŭ congenitale.

Uă educaţiune rĕŭ dirigetă, maltratările în periódа copilărieĭ, nenorocirĭ de familiă, decepţiunĭ de căsătorie, libertinagiulŭ şi viaţa neregulată, suferinţe sufletescĭ, producŭ încetulŭ cu încetulŭ uă susceptibilitate anormală în sistemulŭ nervosŭ care este, după Briquet, condiţiunea ndispensabilă a manifestaţiuneĭ acesteĭ nevrose.

Acţiunea hereditâţiĭ asupra histerieĭ este totŭ aşa de evidentă. Totalitatea casurilorŭ de histerie în timpulŭ copilărieĭ işĭ are origina sa în acéstă predisposiţiune. Este constatatŭ asemenea ca din 100 femeĭ histerice, 50 transmitŭ de obiceiŭ copiilorŭ lorŭ seŭ histeria, séŭ alte nevrose care aŭ uă conexiune patologica evidentă cu histeria. Amŭ putea să relatămŭ din mica nostră experienţă, casurĭ în care mume aŭ transmisŭ copiilorŭ lorŭ histero-epilepsia, alienaţiunea mintală şi chiarŭ uă infirmitate cerebrală, surdimutitatea şi idiotismulŭ. Acéstă observaţiune este uă nuoă probă contra ideilorŭ scóleĭ fisiologice reînoită de Chairou, adică că histeria îşĭ are origina sa în organele genitale.

Altă dată se credea că histerie fără atacurĭ convulsive este cu neputinţă. Observaţiunea clinică de tóte ḑilele a demonstratŭ de multŭ că marea majoritate din femeile histerice nu presintă atacurĭ. Avemŭ dară să arătămŭ aci, intr'unŭ modŭ forte repede, în ce consistă unŭ atacŭ de histerie, şi apoĭ cari suntŭ simptomele ce caracterisă acestă nevrosă, ca să putemŭ înţelege transformaţiunea eĭ în manie histerică.

Uă causă morală, une-orĭ fisică, precedă de obiceiŭ isbucnirea accesuluĭ de histerie; ḑicemŭ de obiceiŭ, căcĭ în a patra parte din casurĭ, accesulŭ apare fără causă. Acţiunea causeĭ durézä une-orĭ fórte puţinŭ, altă dată câte-va ore, uă ḑi, esceptionalmente maĭ multe ḑile, şi atuncĭ în intervalulŭ care separă causa de accesŭ, femeea se simpte maĭ slabă, acusă cefalalgie, vertige, palpitaţiunĭ, are sensaţiunea căldureĭ la faţă şi a frigului la picióre, îşĭ perde somnulŭ, devine agitată, susceptibilă, mâniósă, acusă uă sensaţiune de strangulaţiune la epigastru de unde coprinde şi gâtulŭ, fenomenŭ care este prodromulŭ ataculuĭ histericŭ.

Ataculŭ care este maĭ totŭ-d'auna diurnŭ, consistă într'unŭ vertigiŭ, intr'uă stare de perdere de cunoscinţă; acesta este imediatŭ precedată de sensaţiunea constricţiuneĭ epigastrice, apoĭ cervicale, care pare a avea punctulŭ sĕŭ de plecare într'una din fosele iliace, séŭ chiarŭ în regiunea epigastruluĭ, rare orĭ vine din estremităţile inferióre, coprinḑêndŭ, ca unŭ felŭ de aură, trunchiulŭ şi epigastrulŭ. Orĭ-cumŭ arŭ fi, sensaţiunea epigastrică devine sensaţinne de uă bulă, de unŭ nodŭ, care se sue la laringe unde se fixéză câte-va momente. In acestŭ timpŭ aparŭ palpitaţiunile carĭ aducŭ sincopa, ce se anunţă adesea prin unulŭ séŭ maĭ multe ţipete. Femeea dară cade, însă nu cu faça în josŭ şi unde se întêmplă, ca în epilepsie, ci cată unŭ sprijinŭ, unŭ scaunŭ, unŭ patŭ. Perderea de cunoscinţă devine une-orĭ completă, şi atuncĭ femeea nu maĭ simte nimicŭ, nu maĭ ţine minte de nimicŭ. Peste puçinŭ aparŭ convulsiunile tonice ocupândŭ tóte membrele; figura devine injectată, roşie, însă nu sĕlbatecă; respiraţiunea este dificilă până a ameninţa uă adevĕrată sufocaţiune. Apoĭ urmeză convulsiunile clonice, carĭ suntŭ fórte desordonate, fără ritmu, fără succesiune regulată. Membrele intră în flexiune, în abducţiune, în estensiune; trunchiulŭ urméză une-orĭ aceste mişcarĭ, braçele se ducŭ în susŭ şi în josŭ, mânile se dirigŭ în tóte sensurile, cu deosebire spre gâtŭ unde pare că femeea simte uă nesuferită opresiune. Figura în fine este aprope imobilă, fără contusiunĭ şi spasme ca în epilepsiă. A treia periódă care, după cum se scie, consistă la epilepsia şi eclampsia într'unŭ somnŭ comatosŭ, aci se presintă ca uă somnolenţă, ca uă lentă deşteptare caracterisată de uă espresiune pasională de mâhnire séŭ de bucurie. In casulŭ d'ântêiŭ femeea plânge şi se vaetă, în casulŭ d'alŭ doilea are risete, pronunţândŭ adesea cuvinte carĭ nu suntŭ tocmaĭ de uă perfectă moralitate.

Acesta este în câte-va cuvinte ataculŭ tipicŭ alŭ histerieĭ. Anomaliile însă suntŭ numerose. Strangulaţiunea epigastrică este imediatŭ urmată ed vertigiŭ, de sincopă, şi convulsiunile lipsescŭ cu totulŭ; dară încă uă dată

perderea de cunoscinţă nu este fulgerătóre ca în epilepsie. Altă dată deşteptarea se prelungesce ḑile şi sĕptĕmânĭ întregĭ, transformându-se într'uă stare tifică, într'uă extasă, într'uă catalepsie, casurĭ observate în Osp. Mărcuţa; altă dată ia forma de somnambulismŭ, de comă, de letargie, de mórte aparentă, stare care a indus şi induce pe mulţĭ în erróre, până a ordona înmormêntarea femeeĭ séŭ autopsia eĭ. Toţĭ cunoscŭ greşelile ce aŭ comisŭ în privinţa acésta douĭ marĭ medicĭ din trecutŭ, I. P. Franck şi Vesale.— Alte orĭ espresiunile pasionale de lacrime séŭ de risete ce termină ataculŭ, se potŭ transforma în adevĕrate delirurĭ de cuvinte séŭ de fapte, delirurĭ maniace carĭ ocupă singure întréga scenă, şi în care femeea esprimă ideĭ incoherente şi fără sensŭ, séŭ comite acte imorale şi primejdióse. Despre delirulŭ histericŭ vomŭ reveni peste puţinŭ. Acumŭ vomŭ aminti pe scurtŭ simptomele care se observă în intervalulŭ atacurilorŭ.

Caracterulŭ femeilorŭ histerice asupra căruia a stăruitŭ forte multŭ Romberg (1) şi Briquet (2) se presintă ca unŭ simptomŭ cu totulŭ specialŭ şi revelă prin elŭ ensuşĭ esistenţa histerieĭ. Din punctulŭ de vedere alŭ studiuluĭ nostru cu deosebire, elŭ este fórte importantŭ, căcĭ cunoscinţa acésta ne pune pe cale să apreciămŭ gradulŭ de responsabilitate a femeeĭ histerice.

Ceea ce predomină la acéstă clasă de femeĭ, este impresionabilitatea escesivă atâtŭ fisică câtŭ şi psichică. Ele suntŭ fricóse, se sperie de orĭ ce, se supĕră de orĭ ce: sgomotulŭ, unŭ sunetŭ anormalŭ, lumina multă le incomodă, le face să sufere; mirosulŭ unor florĭ, uneĭ substanţe odorifere le dă cefalalgie, ameţelă, sincopa uneorĭ; uă excitaţiune reală séŭ imaginară le agită, le isbesce adâncŭ. Cu alte cuvinte reacţiunile fisice şi psichice ce provócă în creeriĭ lorŭ diferitele impresiunĭ, se presintă aci ca durere fisică, aci ca durere morală. Nestabilitatea însă a organismuluĭ cerebralŭ alŭ femeeĭ, despre care amŭ insistatŭ deja, exagerată prin histerie, face ca durerea morală, fie cât de forte, să nu fie durabilă, şi este sciutŭ câtŭ de iute se consoléză uă femee histerică de cele maĭ marĭ nenorocirĭ. Ea trece din plânsete la risete, din cea maĭ mare mâhuire la cea maĭ mare bucurie. Intr'adevĕrŭ mobilitatea intelectuală şi afectivă a femeeĭ histerice ne esplică şi mobilitatea cugetărilorŭ şi a afecţiunilorŭ ce ocupă spiritulŭ şi anima eĭ, precum şi varietatea determinaţiunilorŭ la care este împinsă. Uă impresiune óre-care o face aci tristă, aci veselă, séŭ o determină a comite fapte opuse unele altora; unŭ ce care pentru uă altă femee n'are nicĭ uă însemnătate, pentru

(1) Lehrbuch der Nervenkrankheiten. Berlin 1857.
(2) Loco cit.

dênsa devine unŭ motivŭ de mâhnire séŭ de veselie. Facultatea simţibilitâţiĭ absorbă totă activitatea eĭ cerebrală, şi prin urmare ideaţiunea şi voliţiunea suntŭ forte deprimate. In scurtŭ vom ḑice că atenţiunea la femea histerică lipsesce, raţiunea se supune cu totulŭ eulul simţitorŭ, voluntatea se slăbesce. Orĭ-cine înţelege faptele grave, involuntare şi adesea neconsciinte, ce póte comite uă femee isbită de acéstă nevrosă. Pe lângă acésta, caracterulŭ eĭ devine şi rĕŭ : ea se investesce de uă disimulaţiune instinctivă, de uă trebuinţă neîncetată de a minţi, fără causă, prin cuvinte şi prin fapte, calomniază, acusă pe alţiĭ, se cértă, insultă, adesea fără interesŭ. Unŭ asemenea caracterŭ în care vedemŭ uă susceptibilitate exagerată, uă mobilitate de cugetărĭ, uă debilitate a raţionamentuluĭ şi a voluntăţiĭ, uă imaginaţiune turburată, expune pe femee la posiţiunĭ stranie şi primejdióse pentru dênsa. Astŭ-felŭ vedemŭ nisce sentimente afectuóse, nepotrivite adesea şi culpabile, că se introducŭ în ânima eĭ; ea, ne avêndŭ forţa de voluntate spre a le depărta din sînulŭ eĭ, de şi înţelege indecenţa lorŭ, nu póte să fixeze calea ce cată să urmeze; purtarea eĭ atuncĭ se resimpte de acésta nehotărîre; peste puţinŭ, fără consciinţă şi involuntarŭ cu totulŭ, va aluneca pe uă cale care va fi de natură a-i compromite liniştea vieţeĭ sale. Libertinagiulŭ, adulteriulŭ, miseria, suntŭ situaţiunĭ la care conduce caracterulŭ histericŭ. Nu vorbescŭ de decepţiunile care se vorŭ isca maĭ târḑiŭ şi carĭ prin natura lorŭ vorŭ provoca simptomele grave şi incurabile ale histerieĭ. Este dară unŭ adevĕrŭ necontestabilŭ că multe anomaliĭ ale sufletuluĭ şi ale ânimeĭ suntŭ efectulŭ histerieĭ. Ea, modificândŭ funcţiunile psicho-cerebrale, aci exagerândŭ unele facultăţĭ, aci suprimândŭ altele, séŭ turburândŭ ecuilibriulŭ vieţeĭ intelectuale şi morale ale femeeĭ, conduce la ură, la rĕsbunare, la furtŭ, la disoluţiunea moravurilorŭ, care este în raportŭ directŭ cu desvoltarea eĭ. (1)

Intre simptomele fisice ale histerieĭ găsimŭ uă hiperestesie care se fixeză în unele organe şi aparate cu deosebire. Astŭ-felŭ este epigastralgia, care nu lipsesce la nicĭ uă femee histerică şi care se presintă subt tóte gradele, de la simpţibilitatea regiuneĭ epigastrice până la sensaţiunea uneĭ căldurĭ, uneĭ constricţiunĭ nesuferite. Funcţiunea gastrică este de ordinarŭ turburată, aducêndŭ inapetinţa, desgustulŭ, şi chiarŭ marasmulŭ. — Rachialgia este asemenea unŭ simptomŭ constantŭ, inspirândŭ idea uneĭ lesiunĭ a méduveĭ

(1) Percurandŭ de puţinŭ scrierea luĭ Amedeŭ Thiéry, *Saint-Jean Chrysostome et l'imperatrice Eudoxie*, am vĕḑutŭ, că maĭ tóte femeile din clasele de susŭ, ca şi din clasele de josŭ ale societăţeĭ bisantine, eraŭ atinse de acéstă nevrosă, pe care elŭ o numesce «reŭ bisantinŭ.» Cine nu cunosce corupţiunea la care ajunsese în ceĭ după urmă secolĭ aĭ vieţeĭ sale acéstă societate?

spinale, şi presintându-se uneorĭ ca uă durere a apofiselorŭ spinale, altă dată a muschilorŭ corespondenţĭ, altă dată ca uă plevralgie stângă. Cœlalgia şi ovaralgia care însoçescŭ histeria, potŭ da a crede la uă afecţiune a organelorŭ abdominale. Cefalalgia este comună la 70 din 100 femeĭ histerice; totŭ aşa şi dermalgia care póte ocupa tótă surfaça corpuluĭ, dară care în majoritatea casurilorŭ se limită în unele locurĭ, pe jumĕtatea corpuluĭ, pe unŭ membru, pe unŭ organŭ exteriorŭ. Miosalgia se observă adesea ocupândŭ toţĭ muschiĭ unuĭ membru şi împedicândŭ mişcările luĭ (pseudoreumatismu) însoçite de crampe, de contracturĭ. — Simpţurile adesea potŭ fi hiperestesiate; vederea, audulŭ, odoratulŭ, capătă uă fineţă neobicĭnuită. Monneret relată uă observaţiune de hiperestesie a vedereĭ la uă jună femee histerică, pe care mulţĭ o consideraŭ ca magnetisată séŭ dotată de darulŭ divinaţiuneĭ. (1) Hiperestesia ocupă une-orĭ şi organele interne provocândŭ stărĭ convulsive : tusea, pseudocrupulŭ, astma, suntŭ efectele hiperestesieĭ, a arboreluĭ respiratoriŭ (2), precum şi vĕrsăturile, sunetele intestinale carĭ simulă ţipetele, vocile unorŭ animale, fenomenŭ comunŭ în unele epidemiĭ intelectuale, dândŭ pacienteĭ ca şi persónelorŭ care le audŭ idea de ceva supra-naturalŭ. — De prisosŭ a maĭ stărui asupra unorŭ alte fenomene stranie, astădĭ bine înţelese, ce provocă hiperestesia şi spasmulŭ în interiorulŭ cavităţilorŭ. Pneumatosa, pseudoperitonita, tumorele false intraabdominale şi periuterine, retenţiunea urineĭ, constipaţiunea, dismenorea, etc., suntŭ simptome, décă nu comune, deră caracteristice ale afecţiuneĭ histerice.

Anestesia dă tot aşa nascere la unŭ ordinŭ de fenomene interesante. Charcot (3) a studiatŭ forte bine anestesia în histerie. Ea ocupă întregulŭ corpŭ, altă dată partea stângă, maĭ adesea părţĭ limitate şi, lucru curiosŭ, acele părţĭ presintă şi fenomenulŭ hischemieĭ. — Aceste suprafeçe anestesiate aveaŭ mare însemnătate în mediulŭ-evŭ; ele revelaŭ uă posesiune diabolică, eraŭ petele draculuĭ, semnŭ ce atrăgea după elŭ condamnaţiunea individuluĭ a fi arsŭ. — Nesimpţibilitatea se întinde şi până la muschĭ şi la ose, ast-felŭ în câtŭ unŭ acŭ, unŭ stiletŭ póte străpunge membrulŭ în tótă grosimea sa, fără a provoca durere séŭ efusiunea sângeluĭ. Membrulŭ este tot-de uă dată paralisatŭ séŭ semi-paralisatŭ, *paralisia flască,* după Charcot, care se póte presinta ca uă hemiplegie simptomatică a uneĭ lesiunĭ organice a cerebruluĭ. Amŭ vĕdutŭ dilele trecute cu unŭ confrate uă paralisie a palpebreĭ stânge şi a braçuluĭ omonimŭ la uă femee histerică, tratată de uniĭ

(1) Compendium de medicină. *Hystérie*
(2) *Lasségue.* De la toux hystérique. 1855, Paris.
(3) Leçons sur la paralysie et la contracture hystérique. 1872. Paris.

medicĭ carĭ aŭ visitat'o până atuncĭ, de rheumatismu, de alţiĭ de hemiplegie cerebrală. Asemenea erorĭ le póte orĭ-cine evita, dacă va lua în consideraţiune etatea morbósei, temperamentulŭ, antecedentele şi mersulŭ cu deosebire alŭ maladieĭ. Trebue să scimŭ totŭ de uă-dată, după cumŭ a demonstratŭ Charcot în contra luĭ Briquet, că aplicaţiunea corentuluĭ electricŭ nu ridică dificultatea diagnoseĭ în casurĭ de paralisie histerică datândŭ de maĭ mulţĭ anĭ.

Intre manifestaţiunile fisice ale histerieĭ vomŭ aminti încă două, convulsiunile permanente şi contracturele extremităţilorŭ. Choreele simple, ritmice, carĭ n'aŭ uă origină rheumatismală, suntŭ de natură histerică şi potŭ ocupa uniĭ séŭ toţĭ muschiĭ corpuluĭ. Asemenea stărĭ choreice s'aŭ observatŭ în epidemiile intelectuale din secoliĭ trecuţĭ, în carĭ convulsiunile eraŭ însocite séŭ alternaŭ cu hallucinaţiunĭ interne, cu extasă, cu catalepsie, cu delirŭ, etc. priimindŭ diferite denominaţiunĭ, choreă tremurândă, agitantă, saltatorie, histero-choreă, choreo-catalepsie, choreo-epilepsie. Contracturele permanente ocupă extremităţile superióre şi inferióre, muschiĭ gâtuluĭ, aĭ obrazuluĭ, etc., şi potŭ simula uă lesiune articulară pentru chirurgĭ, uă totanie simptomatică a uneĭ lesiunĭ cerebrale pentru medicĭ.(1) Contracturele permanente este unŭ semnŭ gravŭ alŭ histerieĭ şi cu deosebire alŭ histero-epilepsieĭ, frecuentă în asilulŭ din Mărcuţa.

Histero-epilepsia este uă manifestaţiune a histerieĭ inveterate; ea se confundă adesea cu epilepsia cu care are uă óre-care asemĕnare, dară şi óre carĭ diferinţe. Amŭ observatŭ că tóte femeile atinse de histero-epilepsie aŭ atacurĭ maĭ totŭ-d'auna diurne, şi că temperatura corpuluĭ lorŭ în timpulŭ accesuluĭ nu cresce, pe cândŭ în epilepsie atinge 41°. Apoĭ, atacurile histero-epileptice se presintă în marĭ seriĭ de 10—15—30 în 24 ore, seriĭ carĭ potŭ lăsa intervale forte lungĭ, fenomenŭ ce nu este comunŭ în epilepsie; iară ţipĕtulŭ caracteristicŭ alŭ epilepsieĭ precumŭ şi spuma lipsescŭ de obiceiŭ în histero-epilepsie.—In acésta, nu se observă asemenea amnesia completă a cuvintelorŭ şi a faptelorŭ care coincidă cu finitulŭ accesuluĭ, amnesie patognomonică a epilepsieĭ. In fine caracterulŭ femeilorŭ histero-epileptice este unŭ semnŭ diferenţialŭ de mare valóre. Prin minciunele lorŭ, prin viclenia lorŭ, prin certele lorŭ, prin propensiunea lorŭ erotică, aceste femeĭ turbură întréga secţiune şi provocă scandalurĭ neplăcute. Fusiunea însă a elementuluĭ istericŭ cu elementulŭ epilepticŭ se face din ḑi în ḑi maĭ profundă. In histero-epilepsia care datéză deja de maĭ mulţĭ anĭ, găsimŭ pe lângă contracturele permanente ale extremităţilorŭ, pe lângă mişcările lorŭ choreiforme şi anestesia cutanată, semne carĭ arată origina eĭ

(1) *Bourneville*. De la contracture hystérique permanente, p. 31, Paris. 1872.

histerică, găsimŭ şi convulsiunĭ epileptiforme şi cu deosebire impulsiunile acele neresistibile şi neaşteptate ale epilepsieĭ, însoçite maĭ târḑiŭ de amnesie şi de demenţă. Georget a credutŭ fară cuvêntŭ, că histeria şi epilepsia suntŭ de aceeaşĭ natură. Este însă unŭ ce fórte adevĕratŭ : că histeria se complică de epilepsie care tinde din ḑi în ḑi a ocupa singura întréga scenă. Amŭ vĕḑutŭ la Mărcuţa în timpŭ de optŭ anĭ histeriĭ transformânduse în histero-epilepsiĭ, şi acestea până la sfârşitŭ în curate epilepsiĭ.

Cadrulŭ şi scopulŭ acestorŭ studiĭ nu'mĭ permitŭ a enumera variile simptome ale histerieĭ. Nu voiŭ aminti prin urmare nicĭ lesiunile de secreţiunĭ (ptialismŭ, galactorea) nicĭ anuria (Liégeois), nicĭ febra intermitentă (Briquet), nicĭ hemofilia şi hemorragiile ale diferitelorŭ organe, atâtea fenomene apărêndŭ subtŭ acţiunea nevroseĭ histerice.

Aşa dară histeria este uă malatie care se póte presinta subtŭ uă mulţime de fase, din carĭ fie-care corespunde la uă lesiune, la uă afecţiune forte bine caracterisată. Ea se presintă ca uă malatie trecĕtóre şi efemeră; ca uă simplă convulsiune însoçită de plânsete, de rîsete, de căscăturĭ, de gastralgie de bulă histerică; altă dată de extasă, de catalepsie, fenomene carĭ, după dispariţiunea lorŭ, lasă pe femee într'uă stare perfectă de sănătate. Alte orĭ histeria nu consistă în nisce stărĭ provisoriĭ, ci devine permanentă, complicânduse de paralisiĭ, de contracturĭ, de choree, de convulsiunĭ, de somnambulismŭ, de hallucinaţiunĭ sensoriale. Caracterulŭ moralŭ în aceste împrejurărĭ devine anomalŭ şi viciosŭ, disposiţiunile psichice se modifică din ḑi în ḑi. Tenacitatea simptomelorŭ, reacţiunile organelorŭ superiore ale cerebruluĭ, arată că sistemulŭ nervosŭ alŭ femeeĭ este tare sguduitŭ. Atuncĭ transiţiunea de la aceste fenomene la cele mintale se constată bine şi aci, precumŭ amŭ constatat'o în hipocondrie şi precumŭ o vomŭ constata în epilepsie; histeria se transformă şi ea în alienaţiune mintală. Două particularităţĭ ale aceste alienaţiunĭ de natură histerică suntŭ : că ea nu este totŭ-d'auna continuă; remisiunile suntŭ unŭ semnŭ alŭ manieĭ histerice; şi apoĭ, că ea se desvoltă de ordinarŭ la persóne june, a cărorŭ afecţiune histerică nu s'a manifestatŭ prin lesiunĭ grave, precumŭ suntŭ atacurile frecuente ale histerieĭ, histero-epilepsia, paralisiile, etc., ci prin lesiunĭ uşore de simpţibilitate şi de motilitate şi maĭ cu sémă prin caracterulŭ specialŭ alŭ histerieĭ.

In marea majoritate a casurilorŭ de alienaţiune la femeĭ se neglige cercetarea fenomenelorŭ fisice, precum spune şi Moreau de Tours (1); ceea ce face pe mulţĭ medicĭ să nu recunoscă filiaţiunea ce există între acele fenomene cu fenomenele psichice şi a nu admite prin urmare forma specială

(1) Veḑĭ Annalele medico-psichol. an. 1867, Tom. I, p. 153.

de manie histerică. Noi credemŭ că acésta nu mai póte fi pusă astădĭ în dubiŭ. La debutulŭ eĭ ea se presintă ca uă asociaţiune de simptome nervóse propriŭ dise (fenomene de simpţibilitate şi de motilitate, turburărĭ ale funcţiunilorŭ vegetative, caracterulŭ moralŭ histericŭ) şi de simptome speciale. Amŭ vĕdutŭ medicĭ în asemenea împrejurărĭ să li site a se pronunţa dacă avéŭ a face cu uă histerie curată séŭ cu uă alienaţiune mintală. — Dară peste puţinŭ, în virtutea legeĭ transformaţiuneĭ nevroselorŭ, nevrosa cea maĭ gravă va predomni asupra celeĭ maĭ uşóre, şi alienaţiunea se va stabili definitivŭ. Ea va fi remitentă cu marĭ intervale, lăsândŭ pe femee într'uă stare relativŭ sănătósă, şi după uă causă óre-care va isbucni din noŭ neaşteptată, adesea şi îngrozitóre prin determinaţiunile primejdióse ce o vorŭ însoçi.—Perturbaţiunea mintală în unele casurĭ nu este completă; femeea pare a înţelege erorile cugetuluĭ eĭ, ascultă, convine că visiunile şi vocile ce aude suntŭ deşerte, dară peste câte-va momente ea revine la concepţiunile eĭ delirante, ceea ce ne face să nu putemŭ totŭ-d'auna prevedea impulsiunile ce o coprindŭ, aşa de flagrantă este adesea contradicţiunea între cuvintele şi faptele ce va comite.

Alienaţiunea mintală la unele femeĭ se anunţă ca ataculŭ histericŭ : se vaetă câte-va ore séŭ dile maĭ nainte de gastralgie, de rachialgie, de bulă histerică, devinŭ irritabile, séŭ presintă uă tremuratură de membre. La uă femee ce se află la Mărcuţa accesulŭ de delirŭ se anunţă printr'unŭ sughiţŭ care duréză 12—24—36 ore. Dară încă uă dată, spontaneitatea deliruluĭ este unŭ caracterŭ essenţialŭ alŭ manieĭ histerice.

Peste unŭ timpŭ óre-care delirulŭ póte să devie cronicŭ şi permanentŭ la femeĭ carĭ suntŭ predispuse prin hereditate, şi dificultatea atuncĭ de a recunósce origina luĭ este fórte mare. Comemorativele, mobilitatea fenomenelorŭ, alternanţa instantaneă a tristeţeĭ cu bucuria, a plânsetelorŭ cu rîsetele, remisiunea nocturnă a fenomenelorŭ, lipsa insomnieĭ, ne face să o diferenţiămŭ de mersulŭ manieĭ cronice, alŭ deliruluĭ acutŭ, alŭ primeĭ periode a paralisieĭ generale, alŭ manieĭ alcoolice. Dară forma concepţiunelorŭ delirante ne póte pune pe calea diagnoseĭ.

Concepţiunile delirante ale manieĭ histerice, fie remitentă, fie continuă, presintă unŭ ce specialŭ. In genere se crede că erotomania este unŭ delirŭ constantŭ şi patognomonicŭ al manieĭ histerice. De şi în caracterulŭ femeilorŭ isbite de histerie am vĕdutŭ că există uă propensiune la abusurile genitale, de şi ele sunt maĭ espuse a neglige datoriile de femee onestă, totuşĭ nimfomania nu este unŭ simptomŭ sigurŭ alŭ manieĭ histerice. De optŭ anĭ de când facŭ serviciulŭ ospiciuluĭ Mărcuţa, n'amŭ pututŭ observa de

cât duoĕ casurĭ de nimfomanie şi de delirŭ eroticŭ, în care instinctulŭ genesiacŭ atinsese unŭ gradŭ excepţionalŭ de esaltaţiune. Una din ele, după ce pusese turburarea în spitalulŭ Maternităţiĭ unde se priimise pentru nă dismenoreă, fu adusă la Mărcuţa. Amŭ fostŭ silitŭ să o isolezŭ cu totulŭ, fără a permite niciĭ unei persóne din serviciulŭ medicalŭ séŭ administrativŭ să pătrundă în camera eĭ, în timpŭ de maĭ multe lunĭ, aşa de scandalósă şi de nesuferită ajunsese să fie atitudinea şi limbagiulŭ eĭ. Acéstă femee de 20 anĭ, israelită din Galatzĭ, după unŭ tratamentŭ de optŭ lunĭ, a căruĭ basă a fostŭ hidroterapia, 'şĭ-a recăpătatŭ sănĕtatea şi s'a reîntors în familie.—Ideile de erotomanie, de şi comune în histerie, excepţionalmente atingŭ gradulŭ de delirŭ eroticŭ. Acele ideĭ se potŭ atribui imoralităţiĭ, lipseĭ de educaţiune, miserieĭ în care traescŭ femeile maĭ nainte de a fi isbite de alienaţiune.

Delirulŭ religiosŭ se observă destulŭ de des în mania histerică. Cine nu cunósce epidemiile de histero-demonomanie din mediulŭ-evŭ carĭ din când în când reaparŭ şi astădĭ în multe ţĕrĭ unde fanatismulŭ domnesce?(1) Amŭ vĕdutŭ uă femee de origină elveţiană, care subtŭ influenţa delirului eĭ, lua diferite pose de rugăciunĭ, nu voea să se hrănéscă, avea hallucinaţiunĭ ale vedereĭ şi ale auduluĭ, susţinea că este în relaţiune cu dumnedeirea, că a primitŭ misiunea de a converti pe românĭ la catolicismŭ, etc. Acéstă femee guvernantă de copiĭ într'uă familie din capitală, a încercatŭ într'unŭ momentŭ a incendia efectele şi vestimentele eĭ, împinsă, ne spune, de uă visiune ceréscă prin care i se anunţa sfârşitul lumeĭ. Adusă la spital, ea a maĭ presintat în primele dile şi simptome din partea motilităţiĭ şi a simpţibilităţiĭ, între care uă mişcare choreică a extremităţilor superióre, uă stare de nistagmus, şi uă tendinţă a sări din pat în patŭ, ca mişcată de un resortŭ, turburândŭ astŭ-felŭ sala întrégă. Tratamentulŭ antispasmodicŭ a adusŭ uă remisiune a fenomenelorŭ morbide.

Ideile de sinucidere suntŭ comune la femeile histerice, isbite nu numaĭ de manie histerică ci şi de histero-epilepsie. Ele isbucnescŭ fără motivŭ, fără unŭ raţionamentŭ prealabilŭ, şi într'acésta ele diferă de ideile de sinucidere ale hipocondriaculuĭ şi ale maniaculuĭ de persecuţiune. Sinuciderea nu este în histerie efectulŭ logicŭ alŭ unorŭ convincţiunĭ greşite, nu este resultatulŭ unorŭ combinaţiunĭ ale intelectuluĭ; ea este impulsivă ca uă expresiune a unor legĭ fisice, ca uă convulsiune nevoluntară, electrică. Am avut ocasiunea să constatŭ acésta la maĭ multe femeĭ din serviciulŭ meŭ din Mărcuţa. Una dintre ele, tipŭ curatŭ histericŭ, prin mobilitatea impresiunelorŭ, prin

(1) *Constans*. Rélation sur une épidémie d'hystéro-démonopathie, observée en 1861. Paris, 1863.

varietatea sensaţiunelorŭ de durere şi de bucurie, s'a sinucisŭ fără ca medicului residente în spitalŭ să'ĭ fi putută da vre-unŭ ajutorŭ, când deja la vizita matinală avurămŭ ocasiunea să constatămŭ uă mulţumire apparentă a sufletuluĭ eĭ.

Impulsiunea acésta instinctivă o găsimŭ şi în cele-l-alte determinaţiunĭ. Pe de uă parte caracterulŭ lorŭ în care rĕsbunarea şi ura ţine unŭ locŭ însemnat, hallucinaţiunile pe de alta ale sensurilorŭ, le împinge a insulta, a sparge, a lovi, a incendia, a fura şi chiarŭ a omorî, într'un modŭ automaticŭ, fără motivŭ, fără interesŭ. Avemŭ în momentulŭ de façă la Mărcuţa uă femee care a omorîtŭ pe soçulŭ eĭ într'unŭ accesŭ de delirŭ histericŭ. La penitenciarulŭ din Plătărescĭ s'a observatŭ la dênsa uă stare de alienaţiune, pe care uă cercetare maĭ îndelungată a demonstratŭ că este de origină histerică.

Acéstă resumată enumeraţiune a simptomelorŭ histerieĭ ne arată câtŭ este de gravă acéstă malatie prin stările nevropatice ce ea determină în funcţiunile fisiologice, afective şi intelectuale. Situaţiunile patologice ce resultă din alteraţiunile acestorŭ după urmă facultăţĭ tindŭ a lua unŭ caracterŭ din ce în ce maĭ independinte de origina lorŭ, şi se termină într'unŭ mod nenorocitŭ, dacă mediculŭ nu s'a silit din tóte puterile luĭ a împedica successiunea fenomenelorŭ morbide.

Carĭ suntŭ indicaţiunile terapeutice ale varielorŭ manifestaţiunĭ ale histerieĭ, nu putemŭ aci să le discutămŭ. Ceea ce voimŭ, este de a emite órecarĭ consideraţiunĭ medico-legale.—Uă femee histerică póte fi óre responsabilă de acţiunile eĭ? De şi histeria isbesce în marea majoritate a casurilorŭ facultăţile afective ale femeeĭ, lăsândŭ intacte facultăţile intelectuale, totuşĭ determinaţiunile primejdióse la carĭ este împinsă în urma acelorŭ alteraţiunĭ nu potŭ fi assimilate cu delictele şi crimele. Dacă pasiunile carĭ, după Boileau de Castelneau, nu suntŭ de câtŭ uă turburare a facultăţilorŭ afective, devinŭ adesea în ochiĭ justiţiĭ cause de atenuaţiune a responsabilităţiĭ şi prin urmare a penalităţiĭ, cu atâtŭ maĭ multŭ disposiţiunile morale, carĭ resultă din histerie, cată să aducă exoneraţiunea totală şi prin urmare şi neresponsabilitatea. Mobilitatea afecţiunilorŭ, nestabilitatea concepţiunilorŭ carĭ percură spiritulŭ femeeĭ, varietatea determinaţiunilorŭ eĭ, fenomene asupra cărora amŭ insistatŭ, punŭ adesea pe mediculŭ legistŭ în posiţiune dificilă spre a recunósce adevĕratulŭ mobilŭ alŭ faptuluĭ ce cată să apreciese.—Tardieu însă şi Legrand du Saule, partisanĭ aĭ responsabilităţiĭ parţiale, ḑicŭ că pe câtŭ timpŭ histeria n'a compromisŭ într'unŭ modŭ adîncŭ şi cronicŭ facultăţile intelectuale ale femeeĭ, pe câtŭ timpŭ ea nu se

manifestă prin delirurĭ permanente saŭ transitorie, însă proprie manieĭ histerice, femeea nu póte fi considerată ca absolutŭ neresponsabilă de faptele eĭ. Cu alte cuvinte aceştĭ medicĭ mĕsóră responsabilitatea după gradulŭ histerieĭ. (1) Precum în alte împrejurărĭ amŭ arătatŭ pericolulŭ în care ne-amŭ afla dacă amŭ admite doctrina responsabilitățiĭ parțiale, totŭ aşa vomŭ face şi aci. Uă nevrosă care turbură facultățile afective, care isbesce voluntatea, care produce impulsiunĭ instinctive nevoluntare, intră, credemŭ, în categoria stărilorŭ prevĕḑute de art. 57 din legea penală, stărĭ nu numaĭ de smintire, ci şi acele în care omulŭ a pututŭ perde pentru unŭ momentŭ «usulŭ rațiuneĭ prin cause independinte de voința sa.» Trebue însă să mărturisimŭ că histeria nu aduce totŭ-d'auna turburarea ideațiuneĭ şi a voluntățiĭ, că nu tóte femeile histerice presintă acea turburare a facultăților afective. Unŭ criterium dară, după noĭ, care póte servi medicululĭ espertŭ, este caracterulŭ femeeĭ histerice încriminate; rĕutatea, disimulațiunea, calomnia, falsitatea, impulsiunile instinctive, efecte învederate ale nevroseĭ histerice, arată neconsciința şi prin urmare şi neresponsabilitatea. Apoĭ, n'amŭ vĕḑutŭ deja că histeria se póte presinta sub uă formă cu totulŭ insidiósă, şi în aceste casurĭ să se manifeste séŭ ca unŭ delirŭ de fapte transitorie, séŭ ca uă alienațiune momentaneă, stărĭ carĭ atragŭ neresponsabilitatea absolută? Orĭ ce casŭ de histerie comportă prin urmare uă apreciațiune particulară, şi aci nimicŭ nu póte fi absolutŭ. Pe studiulŭ circumstanțelorŭ în carĭ s'a comisŭ fapta, alŭ caracteruluĭ specialŭ alŭ femeeĭ, alŭ antecedentelorŭ hereditare, cată să aşeḑămŭ conclusiunile cercetărilorŭ ce suntemŭ chemațĭ a face asupra responsabilitățiĭ femeilorŭ histerice.

3. Mania epileptică

Tratândŭ cestiunea epilepsieĭ într'uă monografie care a servitŭ la concursulŭ de medicŭ primarŭ alŭ spitalelorŭ (2), amŭ admisŭ treĭ forme principale ale acesteĭ nevrose. 1, Forma convulsivă; 2, forma vertiginósă; 3, forma larvată. Nu amŭ nimicŭ a modifica la acéstă clasificațiune; mĕ voiŭ sili numaĭ a da uă descripțiune sumară a patogenieĭ şi a principalelorŭ simptome care caracterisă aceste forme, insistândŭ cu deosebire asupra stăriĭ mintale a indiviḑilorŭ isbițĭ de acéstă nevrosă, care jócă unŭ rolŭ principal în medicina legală a alienațilorŭ. Vomŭ vedea astŭ-felŭ că uă mulțime de maniĭ descrise sub denominațiunile de manie instinctivă, transitorie, omucidă,

(1) *Le Grand du Saulle.* La folie devant les tribunaux. p. 349. Paris 1864.
(2) Considerațiuni asupra epilepsieĭ şi manieĭ epileptice. Bucurescĭ 1868.

intermittentă nu sunt altŭ-ceva decâtŭ nisce forme ale epilepsieĭ remase nediagnosticate.

Diferite teoriĭ s'aŭ emisŭ asupra moduluĭ patogenicŭ alŭ acesteĭ curióse nevrose. Nu le vomŭ aminti aci; vomŭ spune numaĭ că cercetărĭ făcute în aceştĭ după urmă timpĭ pe calea experimentaţiuneĭ fisiologice, clinice şi anatomopatologie aŭ datŭ uă explicaţiune care ne pare a fi cea maĭ adevĕrată. Aceste cercetărĭ aŭ ajunsŭ a descoperi că causa esclusivă a convulsiunilorŭ epileptice este bulbulŭ rachidianŭ. Marshal Hall (1) este celŭ d'ânteiŭ care a emis opiniunea că epilepsia depinde dintr'uă excitaţiune morbidă a bulbuluĭ centralŭ, produsă de cause centrale şi periferice. Causele centrale séŭ cerebrale lucréză prin intermediarulŭ nervilorŭ sensitivĭ; ele aducŭ în bulbŭ uă excitaţiune care se reflectéză la muschiĭ membrilorŭ şi aĭ trunchiuluĭ prin nerviĭ motorĭ. Cele d'ânteiŭ convulsiunĭ aparŭ la muschiĭ motorĭ aĭ gâtuluĭ şi aĭ laringeluĭ prinşĭ de uă stare tetanică, fenomenŭ numitŭ trachelismŭ şi laringismŭ. Trachelismulŭ împedică întorcerea sângeluĭ venosŭ din cerebru în cordŭ şi aduce perderea de cunoscinţă; iară laringismulŭ, prin oclusiunea gloteĭ, determină uă stare completă de anemie centrală care aduce convulsiunĭ generale şi parţiale.

Palórea façeĭ şi perderea de cunoscinţă care precedă tóte cele-l-alte fenomene ulterióre ale epilepsieĭ, arŭ trebui să fie considerate ca efecte, nu alŭ trachelismuluĭ invocatŭ de Marshal Hall, ci alŭ excitaţiuneĭ nervilorŭ vasomotorĭ aĭ cerebruluĭ carĭ aducŭ constricţiunea ramurilorŭ arterióse ale acestuĭ organŭ, precumŭ a demonstrat'o forte bine Brown-Sequard, prin importantele sale experienţe asupra animalelorŭ (2). Schröder van der Kolk la rândulŭ sĕŭ a observatŭ că la epilepticĭ façă anterióră a ventricoluluĭ alŭ patrulea este maĭ roşie, că volumulŭ vaselorŭ capilare carĭ pătrundŭ în bulbŭ este maĭ mare, congestiune care devine din ḑi în ḑi maĭ tare prin repeţirea acceselorŭ epileptice.

Aşa dară acţiunea morbidă a bulbuluĭ aduce excitaţiunea filetelorŭ mareluĭ simpaticŭ cervicalŭ, care se propagă pînă la filetele care însoçescŭ arterele intracraniane. Subt influinţa excitaţiuneĭ acestorŭ după urmă, ramificaţiunile arteriale se restringŭ şi aducŭ anemia cerebrală, palorea façeĭ şi perderea de cunoscinţă. Cândŭ excitaţiunea se întinde pînă la mĕduva spinală, atuncĭ rădăcinele nervilorŭ motorĭ se excită şi prin eĭ muschiĭ mem-

(1) Théorie des maladies convulsives et spéciales de l'épilepsie. (Gazeta medicală din Paris 184[illegible]).

(2) Leçons sur les nerfs vasomoteurs, sur l'épilepsie et sur les actions reflexes normales et morbides, traduites en français, 1862. Paris.

brilorŭ şi ale trunchiuluĭ, carĭ determină convulsiunĭ tonice şi clonice precumŭ şi fenomenele secundare ce însoçescŭ atacalŭ. Vedemŭ astŭ-felŭ că bulbulŭ cu pedonculiĭ luĭ cerebralĭ şi cerebeloşĭ este sediulŭ epilepsieĭ, iară nu cerebrulŭ după uniĭ, séŭ cerebelulŭ după alţiĭ. Acéstă excitaţiune morbidă a bulbuluĭ póte avea uă causă dinamică séŭ uă causă organică; ea póte avea origina eĭ într'uă lesiune a cerebruluĭ, într'uă lesiune a măduveĭ spinale, séŭ într'uă malatie periferică; acésta o demonstră varietăţile admise de epilepsie alcoolică, sifilitică, spinală, verminósă etc. Faptulŭ însă că epilepsia are în unele casurĭ uă origină organică, nu justifică tendinţa ce aŭ uniĭ mediciĭ de a considera epilepsia ca unŭ simptomŭ. Epilepsia orĭ care ar fi origina eĭ, devine în virtutea habitudineĭ morbide, demonstrată de Brown-Sequard, uă adevĕrată malatie, uă entitate morbidă, uă nevrosă; ea este însoçită de totŭ cortegiulŭ simptomaticŭ alŭ afecţiunilorŭ generale, se complică de fenomene din partea simpţibilităţiĭ, a motilităţiĭ, a nutriţiuneĭ şi se presintă în fine în forma de manifestaţiunĭ repede, trecĕtóre şi neregulate în mersulŭ lorŭ.

Simptomatologia epilepsieĭ n'arŭ trebui póte să fie făcută într'unŭ tractatŭ elementarŭ de medicină legală a alienaţilorŭ, precumŭ şi nu este făcută în maĭ tóte scrierile de acéstă natură. Mica mea experienţă însă mĭ-a demonstratŭ că numaĭ prin studiulŭ formelorŭ simple şi regulate ale epilepsieĭ şi prin analysa succesiuneĭ naturale a simptomelorŭ eĭ, putemŭ ajunge a înţelege şi formele eĭ anomale, incomplete şi larvate, carĭ cu deosebire daŭ locŭ dificultăţilor clinice şi medico-legale, ce întâmpină mediculŭ în cariera sa. Acestŭ motivŭ, ḑicemŭ, ne face să aruncămŭ uă ochire repede asupra simptomelorŭ rĕuluĭ herculeanŭ.

Epilepsia convulsivă simplă este caracterisată prin atacurĭ unde perderea de cunoscinţă şi spasmele generale constitue simptomele principale. Individulŭ în miḑloculŭ ocupaţiuneĭ sale, şi de maĭ multe orĭ fără altă sensaţiune prealabilă, devine palidŭ, scóte unŭ ţipĕtŭ şi cade josŭ, şi cu faça înainte daca se afla în picióre; perde cu desăvêrşire cunoscinţa, sensibilitatea sa este nimicită, corpulŭ este prinsŭ de uă stare tetanică, ochiĭ suntŭ daţĭ peste capŭ, muschiĭ palpebralĭ, aĭ obrazuluĭ sunt contractaţĭ astŭ-felŭ în câtŭ figura îşĭ perde cu totulŭ fisionomia sa. Apoĭ aparŭ convulsiunĭ generale clonice care de obiceiŭ predominŭ la jumĕtatea parte a corpuluĭ. Scena se termină peste 3—10 minute şi este urmată de unŭ somnŭ care póte dura maĭ multe ore.

Ataculŭ epilepticŭ nu începe tot-d'auna într'unŭ modŭ aşa de simplu. Óre care fenomene precedă isbucnirea luĭ, importante din punctulŭ de vedere

alŭ diagnoseĭ : Uniĭ din morboşĭ devinŭ câte-va ore maĭ 'nainte de a avea accesulŭ lorŭ, irascibilĭ, supărăcioşĭ, trişti; alţiĭ aŭ palpitaţiunĭ cardiace şi epigastrice, greutate la capŭ, simtŭ uă odóre particulară, séŭ aŭ hallucinaţiunĭ ale vedereĭ în formă de lumină, de scântee, de flacără, de focŭ, séŭ hallucinaţiunĭ ale auḑuluĭ în formă de sgomóte, de vocĭ, etc. La alţiĭ, aceste prodrome se manifestă ca nisce visurĭ fantastice şi spăĭmântătóre, séŭ ca uă ameţeală a inteliginţeĭ, ca uă concentrare a cugetuluĭ asupra uneĭ ideĭ, ca uă stare de catalepsie în care eĭ fixéză cu ochiĭ unŭ obiectŭ maĭ multe minute şi chiar ore. Aceste diferite fenomene îmĭ pare că arŭ trebui să fie considerate ca nisce varietăţĭ de aură a sensurilorŭ şi a inteliginţeĭ, de şi ceĭ maĭ mulţĭ autorĭ le diferenţiéză cu totulŭ de ceea ce Galian a numitŭ *aura.*

Subt cuvêntulŭ de aură se înţelege uă sensaţiune care are punctulŭ séŭ de plecare într'uă parte a trunchiuluĭ séŭ a membrilorŭ şi se urcă spre gâtŭ şi capŭ. Ea se simpte ca unŭ frigŭ, unŭ vêntŭ, uă crampă, uă amorţire, uă nevralgie, uă mişcare spasmodică a fibrelorŭ şi tendónelorŭ, cândŭ ocupă membrele superióre séŭ inferióre; altă dată ca uă constricţiune, uă căldură, uă torsiune, uă sufocaţiune, cândŭ îşĭ are sediulŭ în epigastru, de unde urcânduse până la capŭ, coincide séŭ precedă cu puçinŭ palórea façeĭ, ţipetulŭ şi perderea de cunoscinţă. Aceste diferite specii de aură, pe care suntemŭ departe de a le enumera pe tóte, se potŭ numi *sensitive,* spre distincţiune a celorŭ *motrice,* carĭ constă în óre-carĭ mişcărĭ cu totulŭ anormale. Nisce spasme în muşchiĭ obrazuluĭ, aĭ gâtuluĭ, aĭ ochilorŭ precedŭ perderea de cunoscinţă. Uniĭ morboşĭ aŭ mişcărĭ şi maĭ generalisate : Se repedŭ înainte séŭ înapoĭ, isbindu-se de orĭ-cine séŭ de orĭ-ce s'ar afla în direcţiunea lorŭ, séŭ se învêrtescŭ câte-va orĭ într'unŭ locŭ şi apoĭ cadŭ fără cunoscinţă. Varietatea multiplă a aureĭ n'ar trebui să ne facă să credem, după cumŭ aŭ uniĭ tendinţa acésta, că sediulŭ aureĭ este în partea corpuluĭ unde ea se simpte, ci că, de natură spasmodică, îşĭ are causa în cerebru. Ast-felŭ şi în ramolismentulŭ cerebralŭ individiĭ resimptŭ aure în multe părţĭ periferice şi forte depărtate de creerĭ.

Starea tetanică care duréză câte va secunde, dă figureĭ aeea expresiune hidósă şi urită. Imobilitatea globilorŭ ocularĭ, dilataţiunea pupillelorŭ, roşaţa şi extravasaţiunile peleĭ se observă în timpulŭ acesteĭ periόde. In perioda clonică totŭ corpulŭ intră într'uă agitaţiune continuă şi spasmele suntŭ maĭ pronunţate într'uă parte maĭ multŭ de câtŭ într'altă. Morboşiĭ se ridică maĭ multe centimetre de la pămêntŭ, cadŭ josŭ din patŭ şi îşĭ producŭ diferite lesiunĭ. Ochiĭ se întorcŭ în tóte sensurile, mânile se apropiŭ şi se

depărtéză una de alta, plăgi se producŭ pe limbă, pe buze, pe mucósa bucală. Spuma ese din gură în abundenţă, amestecată adesea cu sânge, care provine nu numaĭ din morsura limbeĭ ci şi dintr'uă exhalaţiune sanguină care se face pe suprafaça mucoseĭ a primelorŭ căĭ, efectŭ alŭ dificultăţiĭ ce întâmpină circulaţiunea venósă. Ejaculaţiunea spermuluĭ, emisiunea urineĭ, a gazelorŭ şi a materielorŭ fecale se explică prin irritaţiunea mĕduveĭ spinale, séŭ maĭ bine a ganglionilorŭ lombo-sacrate ale mareluĭ simpaticŭ, precum şi eructaţiunile şi vomiţiunile prin iritaţiunea nervilorŭ pneumogastricŭ şi diafragmaticŭ.

Perioda clonică este urmată de uă stare comatósă care constă într'unŭ somnŭ profundŭ şi sgomotosŭ ce l'anunţă ralurile ce se petrecŭ în căile superióre ale respiraţiuneĭ, somnŭ care duréză adesea maĭ multe ore. Căndŭ se descéptă, epilepticulŭ are uă figură posomorîtă, hebetală, se uĭtă împrejurulŭ luĭ şi nu maĭ ţine minte de totŭ ce s'a petrecutŭ în cursulŭ ataculuĭ sĕŭ. Acestŭ punctŭ n'ar trebui să'l uĭtămŭ, căcĭ prin elŭ putemŭ diferenţia ataculŭ de epilepsie de alte convulsiunĭ de natură histerică, eclamptică etc. Cefalalgia frontală ce simpte individulŭ după unŭ accesŭ de epilepsie este unŭ fenomenŭ constantŭ şi pentru mine de mare valóre. De maĭ multe orĭ, lipsiţĭ de informaţiunĭ despre natura acceselorŭ, adesea larvate, incomplete, séŭ nocturne, ne-am pusŭ pe cale, prin singurulŭ acestŭ semnŭ, să diagnosticămŭ epilepsia, exprimată maĭ târziŭ prin alte semne maĭ evidente. Din punctulŭ de vedere alŭ diagnoseĭ, maĭ avemŭ încă unŭ semnŭ care de şi nu totd'auna constantŭ că cefalalgia, are aceeaşĭ importanţă; înţelegŭ petele echymotice carĭ se producŭ pe pele în urma unuĭ atacŭ forte de epilepsie şi care aŭ uă durată ephemeră de 6—24 ore. Aceste pete punctuate ca acele de purpură, ocupă de obiceiŭ gâtulŭ şi partea anterioră a toraceluĭ, şi suntŭ de aceeaşĭ natură cu echymosele ce se observă la autopsie pe suprafaça şi în interiorulŭ creerilorŭ epilepticilorŭ, pete carĭ provinŭ din estravasaţiunĭ parţiale séŭ numaĭ din dilataţiunĭ capilare. Aceste focare apoplectice potŭ explica paralisiile carĭ se observă une-orĭ după unŭ atacŭ violentŭ de epilepsie, precumŭ şi acele casurĭ complicate de afasie, stupóre, hemiplegie, etc. şi care simulă apoplexia cerebrală.

In acestĭ după urmă anĭ Voisin, Foville şi alţiĭ (1) s'aŭ ocupatŭ de starea temperatureĭ şi a pulsuluĭ în epilepsie. Aceste observaţiunĭ arată caracterele uneĭ febre intense. Amŭ avutŭ ocasiunea să observŭ în serviciulŭ meŭ că temperatura se sue la 30—40—41^0, că pulsulŭ devine de 100—120 pe

(1) Annales d'hygiène et de médecine légale 1868, si N. Dict. de médecine et de chirurgie prat., Tom. XIII, art. Epilepsie.

minutŭ; că numĕrulŭ mişcărilorŭ respiratorie este în proporţiune cu frecuenţa pulsuluĭ, şi că digestiunea este fórte turburată. Trebue să mărturisimŭ că aceste deviaţiunĭ considerabile ale temperatureĭ şi ale pulsuluĭ le-amŭ observatŭ cu deosebire în casurĭ de atacurĭ *în seriĭ*, cândŭ s. e. elle se repetă de 10—20—30 orĭ în 24 ore. — In cărţile speciale găsimŭ nisce indicaţiunĭ utile asupra unorŭ particularitaţĭ ale pulsuluĭ, pe carĭ lipsa de sfigmografŭ nu ne-a permisŭ a le constata prin noĭ ênşi-ne. Traseurile date de diferiţĭ autorĭ care s'aŭ ocupatŭ de acésta, arată că la debutulŭ ataculuĭ tensiunea arterială este mărită, şi în acelaşŭ timpŭ pulsulŭ capătă uă frecuenţă de 120—160 pe minutŭ. Dupĕ prima acéstă periodă tensiunea scade şi se observă unŭ dicrotismŭ, care şi cu mâna se simpte adesea fórte bine îndată dupĕ accesŭ. Aceste două timpurĭ suntŭ legate cu starea în care se află nerviĭ simpaticĭ aĭ vaselorŭ; celŭ d'ântêiŭ cu excitaţiunea, celŭ d'alŭ duoilea cu paralisia lorŭ. Caracterele sfigmografice ale pulsuluĭ suntŭ interesante cu deosebire în epilepsia simulată.

Atacurile potŭ fi diurne şi nocturne. Amŭ vĕḑutŭ individĭ, ceĭ maĭ mulţĭ, carĭ le avéŭ numaĭ ḑioa, alţiĭ carĭ nu le avéŭ decâtŭ nóptea. Atacurile nocturne remânŭ adesea multŭ timpŭ necunoscute, morboşiĭ neputêndŭ avea nicĭ-uă cunoscinţă de ceea ce aŭ suferitŭ, dacă alte persóne n'aŭ fostŭ presinte. In asemenea casurĭ nimicŭ nu ne póte pune pe cale de a le recunósce decâtŭ cefalalgia fruntală de care se plângŭ toţĭ bolnaviĭ a doua ḑi, incontinenţa urineĭ uneorĭ şi a materiilorŭ fecale ce se petrece în cursulŭ accesuluĭ, morsura limbeĭ séŭ a buzelorŭ, petechiele punctuate ale peleĭ şi ale conjunctiveĭ oculare despre care amŭ vorbitŭ maĭ susŭ.

N'avemŭ numaĭ acéstă neregularitate a semnala în descrierea epilepsieĭ simple. Trebue să amintimŭ şi atacurile ḑise necomplete, cândŭ se producŭ unele din fenomenele luĭ numaĭ. Atacŭlŭ de epilepsie póte consta adesea numaĭ şi numaĭ într'uă convulsiune parţială, într'uă aura, în perioda tetanică, în perderea de cunoscinţă etc. Cândŭ totŭ rĕulŭ se manifestă subt acéstă dupĕ urmă formă ia numele de *vertigiŭ*. Vertigiulŭ constă séŭ în perderea de cunoscinţă, anunţată séŭ nu de ţipĕtŭ şi adesea însoçită de incontinenţa urineĭ; — séŭ într'uă comoţiune cerebrală, simulândŭ uneorĭ adevĕrata hemoragie cerebrală (apoplexia epileptiformă de Trousseau) urmată de paralisie, afasie, delirŭ etc., — séŭ în fine într'uă simplă absenţă, uă uluiélă trecĕtóre în cursulŭ căreia individulŭ perde consciinţa existenţeĭ sale, se opresce în miḑloculŭ ocupaţiuneĭ sale, a fraseĭ sale, a mersuluĭ sĕŭ, se opresce înmărmuritŭ, pronunţândŭ uneorĭ câte-va cuvinte incoherente, şi apoĭ îşĭ reia ocupaţiunea séŭ frasa sa întreruptă, pare că nimicŭ nu s'arŭ fi petrecutŭ.

Vertigiulŭ epilepticŭ ca şi ataculŭ epilepticŭ, este asemenea urmatŭ de unele fenomene intelectuale, precumŭ este delirulŭ, agitaţiunea, impulsiunĭ adesea periculóse.

Epilepsia dară, dupe cumŭ vedemŭ, este uă afecţiune nervosă care presintă alteraţiunĭ în motilitate, în simptibilitate şi în inteligenţă. Ea are uneorĭ aspectulŭ afecţiunilorŭ convulsive, altă-dată alŭ vertigiuluĭ, altă-dată alŭ uneĭ suspensiunĭ momentane a funcţiuneĭ intelectuale, dară în unele casurĭ şi aspectulŭ uneĭ adevĕrate malatiĭ mintale, caracterisată prin illusiunĭ şi hallucinaţiunĭ sensoriale, prin delirŭ şi prin impulsiunĭ automatice şi necugetate. Acéstă agitaţiune maniacă însoçesce formele de epilepsie descrise maĭ susŭ, ataculŭ şi vertigiulŭ, le precedă séŭ le urméză; uneorĭ le şi înlocuesce cu totulŭ, şi în casulŭ acesta epilepsia ia numele de *larvată.* Mania acésta n'arŭ trebui să fie considerată ca uă complicaţiune accidentală a epilepsieĭ, precum uniĭ aŭ tendinţa de a crede, ci ca uă manifestaţiune a rĕuluĭ, ca uă transformaţiune. Trousseau şi Morel aŭ insistatŭ asupra transformaţiunilorŭ la care este supusă epilepsia. Celŭ d'ânteiŭ din acestĭ medicĭ considera nevralgia nervuluĭ trigemenŭ, angina pectorală, somnambulismulŭ, ca nisce transformaţiunĭ ale epilepsieĭ, factŭ pe care observaţiunĭ în numĕrŭ suficiente n'aŭ putut încă să'lŭ demonstre pe deplinŭ. Transformaţiunea epilepsieĭ în manie cată să ne ocupe maĭ nainte de tóte, căcĭ acestŭ punctŭ este legatŭ cu studiulŭ medico-legalŭ ce urmărimŭ aci.

Cestiunea transformaţiuneĭ nevróselorŭ unele într'altele mĕ preocupă de multŭ. Clinica m'a convins prin diferite exemple că multe morbe nervóse îşĭ schimbă aspectulŭ fără să'şĭ schimbe natura. Dară acéstă transformaţiune cumŭ se petrece în epilepsie? Cumŭ amŭ putea demonstra că accesulŭ maniacŭ, care isbucnesce la indiviḑiĭ epilepticĭ fără alte semne aparţinêndŭ acesteĭ nevrose, suntŭ de aceeaşĭ natură cu epilepsia?

Mecanismulŭ după care se produce unŭ atacŭ convulsivŭ ne póte da cheia acesteĭ transformaţiunĭ şi a raporturilorŭ ce există între epilepsie şi accesulŭ maniacŭ.

Se scie că uă excitaţiune a mĕduveĭ oblongate, fie de causă periferică, fie de causă centrală, produce prin intermediarulŭ nervilorŭ vasomotorĭ, constricţiunea arterelorŭ cerebrale şi prin urmare uă anemie momentaneă a creierilor, anemie care esplică perderea de cunoşcinţă. Contracţiunea capilarelorŭ este îndată urmată de dilataţiunea lorŭ şi prin urmare de uă hiperemie a porţiuneĭ cerebruluĭ alimentate de acele vase. După gradulŭ iritaţiuneĭ bulbare va fi şi gradulŭ anemieĭ şi a hiperemieĭ consecutive. Vomŭ avea, aci unŭ atacŭ convulsivŭ completŭ, altă dată unu atacŭ incompletŭ, alte orĭ unŭ

vertigiŭ, séŭ numaĭ uă absenţă. După gradulŭ şi durata hiperemieĭ va fi şi gradulŭ depresiuneĭ: ea fiindŭ mare, vomŭ avea convulsiunĭ şi uă stare comatósă de maĭ multe ore; puçinŭ considerabilă, va aduce unŭ vertigiŭ cu perdere de cunoscinţă de mică durată, séŭ chiar numaĭ uă slăbiciune a memorieĭ despre cele petrecute.

Hiperemia acésta, pe care amŭ putea-o numi epileptică, va fi causa şi altor fenomene epileptice după sediulŭ eĭ şi reacţiunea substanţeĭ cerebrale. Aura variată şi multiplă se produce astŭ felŭ. Contracţiunea capilarelorŭ, produsă prin excitaţiunea primitivă a mĕduveĭ oblongate, nu coprinde de uă dată întregulŭ sistemŭ arteriosŭ alŭ cerebrului, ci parţialŭ şi gradatŭ, mergêndŭ de la uă porţiune la alta a organuluĭ. Contracţiunea va aduce uă anemie urmată peste puçinŭ de uă hiperemie în cutare séŭ cutare porţiune a cerebruluĭ. Ce va resulta? Hiperemia isbindŭ nervulŭ odoratuluĭ în porţiunea sa cerebrală, individulŭ va avea uă hallucinaţiune, séŭ uă sensaţiune subită de odóre; isbindŭ porţiunea nervuluĭ auditivŭ, elŭ va avea uă hallucinaţiune a auḑuluĭ, va auḑi scomote, vocĭ; isbindŭ porţiunea nervuluĭ vedereĭ, va avea hallucinaţiunĭ visuale, va vedea scânteie, focŭ, flacăre; isbindŭ uă altă porţiune din mesocefalŭ, va avea hallucinaţiunĭ depărtate, amorţéla într'unŭ membru, uă durere séŭ uă sensaţiune de angóre epigastrică. Toţĭ epilepticiĭ încércă la debutulŭ acceselorŭ lorŭ fie convulsive, fie vertiginose, asemenea hallucinaţiunĭ sensoriale instantanee, carĭ suntŭ de ajunsŭ ele singure să împingă pe individŭ, după natura lorŭ, la determinaţiunĭ bisare, desordonate, periculóse, cu totulŭ trecĕtóre şi fără vre uă aducere aminte a cellorŭ petrecute.

Déră să presupunemŭ că hiperemia isbesce porţiunĭ ale cerebruluĭ unde residă facultăţile superióre, ce se va constata atuncĭ? Concepţiunĭ delirante de natură variată, lipsite de asociaţiune logică şi de orĭ-ce raportŭ normalŭ. Percepţiunea va fi plină de illusiunĭ, ideaţiunea va forma ideĭ neregulate, succesive dară fără legătură; memoria va aminti scene trecute, aci vessele aci triste séŭ înspăimântătóre; imaginaţiunea exaltată le va completa după placulŭ eĭ şi în modulŭ acesta unŭ delirŭ se va manifesta printr'unŭ limbagiŭ cu totulŭ incoherentŭ şi printr'uă neconsciinţă absolută a faptelorŭ şi a cuvintelorŭ. Ast-felŭ ne vomŭ găsi în faça uneĭ adevĕrate maniĭ produsă de uă hiperemie epileptică care a isbitŭ centrale intelectuale, mania care va avea de caracterŭ încetarea eĭ repede. Într'adevĕrŭ peste 1—5—10—15 ḑile hiperemia încetândŭ, individulŭ îşĭ va regăsi luciditatea intelectuală, îşĭ va recăpăta sănĕtatea mintală.

Ospiciulŭ Marcuţa este avutŭ în casurĭ triste de epilepsie subt tóte formele

eĭ. Aci vedemŭ indiviḍĭ cu atacurĭ convulsive complete; aci cu vertigiurĭ consistăndŭ în simpla perdere de cunoscinţă, alţiĭ avêndŭ numaĭ absenţe însoçite de unŭ delirŭ de cuvinte incoherente durăndŭ câte-va minute.

Uniĭ acusă aura sensitivă, sensorială, orĭ intelectuală; alţiĭ aŭ unŭ delirŭ înaintea ataculuĭ, la ceĭ maĭ mulţĭ delirulŭ urméză ataculŭ séŭ vertigiulŭ, ceĭ maĭ puçinŭ numeroşĭ n'aŭ nicĭ atacurĭ nicĭ vertigiurĭ, ci accese larvate consistăndŭ într'uă manie furiósă cu totulŭ trecĕtóre.

Raporturile déră între agitaţiunea maniacă şi epilepsie, se presintă astfelŭ în clinică.

1^{0}. Agitaţiunea maniacă precedă îndată ataculŭ.

2^{0}. Ea este consecutivă ataculuĭ şi apare, séŭ îndată dupĕ perióda clonică, séŭ maĭ tarḍiŭ dupĕ perióda comatósă a accesuluĭ.

3^{0}. Ea se substitue cu uă periodicitate regulată acceselorŭ convulsive séŭ vertiginóse.

4^{0}. Ea se presintă în intervalulŭ unorŭ atacurĭ epileptice fórte depărtate unele de altele.

5^{0}. Ea apare în formă de manie acută periodică, urmată une-orĭ de uă stare de profundă depresiune, fără ca atacurĭ prealabile convulsive séŭ vertiginóse să se fi manifestatŭ vre uă dată.

Acéstă dupĕ urmă formă de epilepsie cată să atragă cu deosebire atenţiunea nóstră ca medicĭ legiştĭ. Se înţelege că unŭ omŭ, cunoscutŭ de maĭ înainte ca epilepticŭ, care commite unŭ actŭ impulsivŭ, violentŭ séŭ criminalŭ, cată să fie consideratŭ ca neresponsabilŭ, faptulŭ fiindŭ efectulŭ uneĭ aure séŭ unuĭ accesŭ de delirŭ de natură epileptică. Greutatea însă de a explica unŭ asemenea faptŭ la unŭ individŭ care n'a presintatŭ nicĭ uă dată caracterele speciale ale epilepsieĭ, devine fórte mare şi cunoscinţa numaĭ exactă a manieĭ epileptice ne póte pune în stare să demonstrămŭ legătura intimă ce există între epilepsie şi actulŭ impulsivŭ.

Punctulŭ dară asupra căruia voiŭ insista în paginele ce urméză, nu este epilepsia, însoçită de agitaţiune maniacă, ci epilepsia ce amŭ numit'o *larvată,* adică anomaliile acele mintale, determinaţiunile acele subite la acte periculóse séŭ numaĭ bizare ce ne presintă indiviḍiĭ carĭ, de şi n'aŭ presintatŭ nicĭ-uă-dată simptome de epilepsie, suntŭ cu tóte acestea epilepticĭ.

Suntŭ convinsŭ că există uă clasă de indiviḍĭ epilepticĭ, carĭ suntŭ supuşĭ, în epoce aprópe periodice, să aibă óre-carĭ turburărĭ mintale de uă durată fórte scurtă, jumĕtate de oră pînă la 15 ḍile, turburărĭ în care caracterulŭ lorŭ devine straniŭ, limbagiulŭ violentŭ, mişcările agressive, impulsive, neconsciinte, precedate de hallucinaţiunĭ ale vedereĭ, de uă aură sen-

sorială séŭ intelectuală, şi nelăsândŭ apoĭ în cugetulŭ lorŭ nicĭ uă amintire de tóte cele petrecute. Cu alte cuvinte, suntŭ epilepticĭ carĭ presintă din când în când nisce eclipse adevĕrate, dară transitorie, de raţiune, de voluntate şi de libertate morală. Am vĕḑutŭ la spitalulŭ Mărcuţa, ca şi în societate, indiviḑĭ de obiceiŭ junĭ, să fie coprinşĭ la una, două, patru sĕptămânĭ uă dată de nisce impulsiunĭ la acte imorale séŭ rĕŭ făcĕtóre, presentând acelleşĭ cuvinte, comitênd acelléşĭ fapte. Acéstă isbucnire repede a acceselor pe de uă parte, similitudinea lor pe de alta, la indiviḑĭ alt-fel sănătoşĭ, mĕ face îndată să cugetŭ la nevrosa epileptică.

Să ne fie permis, spre a ne explica şi maĭ clarŭ cugetarea nostră, să facemŭ uă comparaţiune între epilepsia variată şi multiplă în simptomele eĭ, cu alte malatiĭ din domeniulŭ patologieĭ interne. Avem malatiĭ generale febrile caracterisate ânteiŭ, printr'uă erupţiune, apoĭ prin nisce fenomene generale caracteristice. Eĭ bine aceste afecţiunĭ se presintă uneorĭ fără exantemulŭ caracteristicŭ. Avem scarlatine fără exantemŭ scarlatinosŭ, rubeole, fără exantemŭ rubeolicŭ. Asemenea se întâmplă pentru epilepsiă. Uă aură, unŭ actŭ impulsivŭ, unŭ delirŭ transitoriŭ ne pune pe cale să diagnosticămŭ acéstă nevrosă, de şi lipsesce ataculŭ caracteristicŭ alŭ convulsiunilorŭ epileptice séŭ alŭ vertigiuluĭ. În tóte nevrosele şi cu deosebire în epilepsie, trebue să ne mărginimŭ a presimţi malatia, a o ghici ca să ḑicŭ aşa, după nisce fenomene numaĭ care n'arŭ avea póte în alte ocasiunĭ uă prea mare însemnătate; ar trebui să facemŭ ca archeologulŭ, care dintr'unŭ cuvêntŭ, dintr'uă silabă ajunge a descifra uă întrégă inscripţiune.

Trouseau repeta mereŭ în conferinţele séle clinice de la Hotel-Dieu, că epilepsia este uă malatie care rĕmâne adesea necunoscută. Erorĭ de felulŭ acesta am comisŭ şi vĕdŭ pe tóte ḑilele comitêndu-se la noĭ. Dintr'uă simplă aură, dintr'uă simplă convulsiune, dintr'uă evacuaţiune involuntară a urineĭ, dintr'uă cefaleă matinală, dintr'uă mişcare coreică a ochilorŭ, am pututŭ de maĭ multe orĭ diagnostica epilepsia. Aci ne aflămŭ în faça uneĭ dificultăţĭ clinice, dară suntŭ casurĭ unde ne putem afla şi în faţa uneĭ dificultăţĭ medico-legale multŭ maĭ primejdiósă prin consecinţele eĭ. Acéstă dificultate privesce epilepsia larvată. Ni se presintă, spre ex., perturbaţiunĭ intelectuale cu determinaţiunĭ criminale, fără epilepsie, de şi de natură epileptică, uă alienaţiune mintală identică cu acea ce observămŭ la indiviḑĭ cu atacurĭ epileptice, carĭ înainte séŭ după accesele lor, perdŭ orĭ ce raţiune, orĭ ce libertate morală, orĭ ce consciinţă a euluĭ lor. Aceştĭ indiviḑĭ cu atacurĭ epileptice cadŭ în focŭ, în apă, se sinucidŭ, devinŭ omorîtorĭ, sperie populaţiunea suburbiilorŭ séŭ a satelorŭ prin limbagiulŭ lorŭ violentŭ, prin faptele

lor grave séŭ criminale. Dară la alţiĭ atacurile epileptice potŭ lipsi, potŭ fi suprimate, şi atuncĭ vom avea uă alienaţiune în formă de manie furiosă, pe care, dacă n'am fi preveniţĭ, n'o vom atribui adevĕrateĭ eĭ origine, ci vom admite uă manie trecĕtóre, uă manie impulsivă, periodică, de sinucidere, uă piromanie, séŭ uă cleptomanie provisorie, termenĭ care n'ar satisface pe deplinŭ consciinţa nóstră şi încă maĭ puţinŭ n'ar putea convinge pe judecătorĭ.

Unŭ individŭ din districtulŭ Vlaşca, comuna Bolintinu, care a servit patru anĭ în armata regulată, reîntorsŭ în căminulŭ sĕŭ, reîncepu munca sa de plugarŭ. După spusa rudelorŭ şi amicilor sĕĭ, el s'a bucuratŭ tot-d'a-una de uă perfectă sănătate. Intr'uă ḑi pe căndŭ tăia lemne dintr'uă padure, părintele sĕŭ care venise cu unŭ carŭ spre a încărca lemnele tăiate, se apropiă de individulŭ nostru. Acesta rădică toporulŭ, i dete uă lovitură şi îlŭ lăsă mortŭ. Adusŭ şi aşeḑatŭ la penitenciarulŭ Văcărescĭ, a fostŭ supus unuĭ interogatorŭ şi, după părera d-luĭ medicŭ alŭ aceluĭ stabilimentŭ, peste câte-va ḑile şi cercetăriĭ uneĭ comisiunĭ medico-legale. Fără a consulta maĭ nainte dosarulŭ şi registrulŭ de observaţiunĭ a mediculuĭ, ci numaĭ prin respunsurile luĭ făcute la nisce întrebărĭ ce ĭ-amŭ adresatŭ, m'amŭ convinsŭ că acestŭ individŭ a fostŭ împinsŭ la faptulŭ de care era acusatŭ în urma uneĭ hallucinaţiunĭ terifiante de natură epileptică. Elŭ ne spune că nu scie cumŭ a comisŭ şi daca a comisŭ fapta, a comis'o însă pentru că toţĭ o mărturisescŭ; apoĭ că aude uneorĭ în etagiulŭ de josŭ nisce scomote stranie, nisce bubuiturĭ care îlŭ speriă, că nu este bolnavŭ şi că n'a suferitŭ nicĭ-uă-dată. Simulaţiunea fiindŭ departată din cugetulŭ meŭ, hallucinaţiunile terifiante ale auḑuluĭ, şi neamintirea celorŭ petrecute, eraŭ pentru mine semne caracteristice ale epilepsieĭ. Acelŭ morbosŭ adusŭ, după raportulŭ nostru, la Ospiciulŭ Mărcuţa, nu întârḑiă de a presinta accese aci complete, aci incomplete de epilepsie, precedate de hallucinaţiunĭ auditive şi visuale şi urmate de unŭ delirŭ furiosŭ durândŭ 3—10 ḑile.

Uă femee supusă la accese nocturne a căreĭ natură remase necunoscută, a omorîtŭ într'uă nópte pe soţulŭ eĭ, crimă pentru care a fostŭ adusă la penitenciarulŭ Plătărescĭ. Transportată la Mărcuţa, după opiniunea mediculuĭ, ea presintă din când în când accese nocturne bine caracterisate de epilepsie.

Unŭ june individŭ din Alexandria a fostŭ condamnatŭ pentru nisce furturĭ cu efracţiune ce comitea noptea cu deosebire; condamnatŭ şi închisŭ într'unŭ penitenciarŭ, elŭ presintă peste câte-va lunĭ tóte caracterele epilepsieĭ. Adusŭ în serviciulŭ de la Mărcuţa, n'a încetatŭ a avea accese de e-

pilepsie alternândŭ cu accese de furie, precedate şi urmate de uă disposiţiune de a fura orĭ-ce găsea şi a uita cu desăvêrşire ce fura şi unde le depunea.

Unŭ epilepticŭ dară póte, în timpulŭ unuĭ accesŭ de epilepsie larvată, să comită unŭ omorŭ, să se sinucidă, să devie furŭ, incendiarŭ, să săvêrşéscă tóte crimele. Elŭ va fi neresponsabilŭ; căcĭ forma bruscă şi subită a fapteĭ impulsivă şi instinctivă, pe de altă parte completa perdere a memorieĭ despre acéstă faptă, vorŭ arăta origina eĭ morbidă.

Uă cestiune însă se presintă : faptele comise de epilepticĭ în intervalulŭ acceselor lor şi premeditate de maĭ multŭ timpŭ, cată óre să implice responsabilitatea aceluĭ ce le-a comisŭ, şi prin urmare arŭ trebui elŭ să atragă penalitatea? Profesorulŭ de medicina legală la facultatea din Paris d. Tardieu, (1) şi d. Arthaud, mediculŭ asiluluĭ din Lyon (2) tindŭ a considera asemenea fapte ca justiţiabile de tribunale, neavêndŭ forma actelor comise subt influenţa stăriĭ morbide a epilepsieĭ. Să'mĭ fie permisŭ a nu împărtăşi acéstă părere. Este în natura malatielorŭ nervóse în genere de a imprima idiosincrasieĭ fisice şi morale a pacienţilor unŭ caracterŭ moralŭ cu totulŭ particularŭ. Acésta se observă şi cu hipocondria şi cu histeria carĭ desvoltă încetulŭ cu încetulŭ, caracterulŭ hipocondriacŭ şi caracterulŭ historicŭ, descrise deja în paginile precedinte. Iritabilitatea şi supărarea suntŭ fenomene carĭ facŭ parte din caracterulŭ tutulorŭ epilepticilorŭ. Disposiţiunile acestorŭ individĭ suntŭ de uă mobilitate nespusă. Unŭ cuvêntŭ, unŭ gestŭ îĭ excită şi îĭ mânie. Eĭ nu potŭ susţine căutătura altuia; fixaţĭ de interlocutorele lorŭ se turbură, se roşescŭ, ochiĭ li se injectă şi supărarea isbucnesce. Peste duoĕ momente eĭ se potŭ schimba; unŭ cuvêntŭ de mângăere îĭ linişteşce. — Uă asemenea disposiţiune cată să modifice caracterulŭ, sentimentele şi raţionamentulŭ lorŭ. Eĭ nu maĭ ţinŭ la părinţiĭ, la amiciĭ, la îngrijitoriĭ lorŭ; eĭ devinŭ ingraţĭ şi capătă uă aversiune către cele-l-alte persóne. Eĭ se ceartă mereŭ cu tovaroşiĭ lor, se batŭ şi nu trece uă ḑi fără să n'amŭ ocasiunea de a constata turburărĭ în serviciulŭ meŭ provocate de epilepticĭ. Disposiţiunea lor morală este tristă în genere; eĭ se credŭ persecutaţĭ, insultaţĭ séŭ maltrataţĭ. Tendinţa de a acusa mereŭ şi de a minţi este unŭ ce care aparţine caracteruluĭ epilepticŭ.

Se înţelege fórte bine că ura lorŭ se póte fixa asupra uneĭ persóne şi să'ĭ conducă la fapte periculóse; apoĭ ideile religióse carĭ suntŭ forte comune între epilepticĭ, se potŭ sistematisa cu timpulŭ şi provoca hallucina-

(1) Loco cit.

(2) De l'état mental des épileptiques au point de vue médico-légal (Gazette médicale de Lyon 1867.)

ţiunî speciale de acceaşî natură şi forte grave prin consecinţele lorŭ.—Debilitatea facultăţilorŭ intelectuale este asemenea uă consecinţă a epilepsieĭ; debilitate, care aduce pasivitatea individuluĭ, adică lipsa de iniţiativă şi imposibilitatea de a raţiona şi de a distinge un faptă bună de uă faptă rea.

In asemenea condiţiunî morale şi intelectuale ce devine liberulŭ arbitru? unde póte exista responsabilitatea morală, séŭ integritatea şi capacitatea mintală? Povaţa de a esamina fie-care casŭ în parte şi de a se pronunţa în consecinţă este folositóre de sigurŭ; doctrina însă a neresponsabilităţiĭ individilorŭ epilepticĭ este plină de adevĕrurĭ şi singura cale ce ne póte scăpa de multe pericole.

In resumatŭ putemŭ spune că accese de manie, durândŭ forte puçinŭ şi conducêndŭ la diferite acte primejdiose, perdere completă a memoriĭ asupra celorŭ petrecute, caracterŭ iritabilŭ şi mâniosŭ, iată fenomenele esenţiale ale manieĭ epileptice. Acésta va precede şi va succede uă stare de sănĕtate perfectă. Atuncĭ, putemŭ ḑice, vomŭ avea în façă duoĕ individualităţĭ cu totulŭ opuse una alteia; duoĕ stărĭ fisiologice diferindŭ în aspectŭ una de alta : una aprópe sănătósă, în care consciinţa şi libertatea morală parŭ a fi integre, alta care cată să atragă neresponsabilitatea. Acéstă după urmă stare fiind cu totulŭ identică cu ea însăşĭ în differitele eĭ accese, determinaţiunile la care ea va împinge vor fi assemenea identice. Un individŭ care a comisŭ unŭ furtŭ într'unulŭ din accesele salle, îl va repeta în celle următore; elŭ va fi recidivistŭ din punctulŭ de vedere alŭ justiţiĭ, precumŭ va fi recidivistŭ din punctulŭ de vedere alŭ cliniciĭ.

Daca ne vom da ostenéla să citimŭ tote processele verbale ale individilorŭ arestaţĭ pentru delicte séŭ crime, vom descoperi de maĭ multe orĭ pe aceiaşĭ indivizĭ urmăriţĭ pentru aceeaşĭ faptă. Dacă vom examina într'unŭ modŭ minuţiosŭ pe aceĭ indivizĭ, vom găsi de sigurŭ că mulţĭ dintre eĭ suntŭ epilepticĭ. Eĭ vorŭ accusa hemicraniĭ, vertige, congestiunĭ cerebrale, incontinenţa urineĭ, etc. In timpulŭ vertigiuluĭ séŭ deliruluĭ epilepticŭ individulŭ devine vagabondŭ, furŭ, are impulsiunĭ instinctive de rea natură.

Epilepsia dară şi differitele eĭ transformaţiunĭ occupă, după cumŭ vedemŭ, unŭ locŭ forte însemnatŭ în medicina legală a alienaţilorŭ. Lipsiţĭ de aceste cunnoscinţe asupra diferitelorŭ eĭ forme, vom lăsa indivizĭ, într'adevĕrŭ neresponsabilĭ, să fie pedepsiţĭ ca criminalĭ. Noţiunea epilepsieĭ larvate a făcut ca medicina legală să intre într'uă nouă fasă, în fasa eĭ positivă şi exactă. Mediciĭ de acum două-ḑecĭ anĭ, când vedeaŭ un individŭ, care comitea uă crimă fără motive, şi care, turburatŭ în minţile sale, îşĭ regăsea peste câte-va momente raţiunea, convinsŭ că nu ţine minte de ni-

micŭ, admiteaŭ nisce alteraţiunĭ subite ale creerilorŭ, nişte lesiunĭ intelectuale trecĕtore, însă în apreciaţiunile lor n'avéŭ nicĭ uă basă solidă. Eĭ admiteaŭ în miḑloculŭ perplexitĕţiĭ lor, differite denominaţiunĭ de malatiĭ, admiteaŭ monomaniile : monomania omucidă, cleptomania, piromania, séŭ mania intermitentă, transitorie, periodică, etc. Clinica mintală pe care cată să se baseze medicina legală a alienaţilorŭ respinge astăḑĭ tóte aceste denominaţiunĭ care n'aŭ nicĭ unŭ sensŭ şi nu potŭ satisface pe nimenĭ.

B. MANII PRIN INTOXICATIUNE

Alienaţiunile mintale produse prin usulŭ îndelungatŭ al unorŭ substanţe ebriante séŭ toxice, formézá uă clasă de afecţiunĭ fórte bine caracterisate. Unele din aceste substanţe suntŭ ingerate de omŭ cu scopŭ de a avea nisce sensaţiunĭ factice de plăcere, ca vinulŭ, alcoolulŭ, rachiulŭ în ţerile occidentale; séŭ ca opiulŭ, haschisulŭ în ţĕrrile orientale; altele suntŭ luate cu scop terapeuticŭ ca stramoniulŭ, beladonna, opiulŭ; altele sunt întrebuinţate în industrie, ca plumbulŭ, mercurulŭ, phosphorulŭ, etc. Uuneorĭ alimentaţiunea obicĭnuită a omuluĭ conţine substanţe alterate séŭ viciate, precum este sporisoriulŭ maisuluĭ şi secala cornută. Altă dată chiar pamêntul în nisce condiţiunĭ geologice speciale póte, prin miasmele luĭ, să aducă diferite afecţiunĭ ale sistemuluĭ cerebrospinalŭ.

Dară acéstă clasă de alienaţiunĭ nu este justificată numaĭ printr'uă comună causă patogenică, aceea a intoxicaţiuneĭ; ea are de basă specificitatea fenomenelorŭ morbide. Dacă vom studia, precum se face în patologia generală, natura turburărilor funcţiunale şi a lesiunilor organice produse prin uă causă séŭ prin acelaşĭ ordinŭ de cause, vom vedea că repetiţiunea frecuentă a aceluiaşĭ obiceiŭ, aduce perturbaţiunĭ identice ale sistemuluĭ nervosŭ. Aceste perturbaţiunĭ se vor manifesta printr'unŭ delirŭ cu hallucinaţiunĭ speciale; prin uă dispepsie gastrointestinală avêndŭ uă formă particulară; prin lesiunĭ caracteristice ale simţibilităţiĭ şi ale motilităţiĭ. Orĭ-care ar fi causa afecţiuneĭ mintale, factulŭ de intoxicaţiune şi natura substanţeĭ vor fi în raportŭ strînsŭ cu fenomenele morbide; în sfera funcţiunilor fisice şi intelectuale vom constata desordinĭ şi turburărĭ, care vorŭ fi identicŭ acelleaşĭ la toţĭ indiviḑiĭ supuşĭ acelor cause.

Se înţelege că nu este vorbă aci de fenomenele acute şi adesea mortale ale intoxicaţiuneĭ prin acele substanţe. Alienaţiunea mintală, afecţiune care isbesce întregulŭ sistemŭ cerebralŭ, este uă stare morbidă cronică, produsă prin influenţa cronică a causelorŭ eĭ.

In acestŭ capitolŭ însă, nu vomŭ studia diversele intoxicaţiunĭ produse prin substanţele stupefiante, ca opiulŭ, stramoniulŭ séŭ beladonna, nicĭ prin substanţele metalice ca phosphorulŭ, mercurulŭ séŭ plumbulŭ. Encefalopatiile ce resultă din întrebuinţarea cronică a acestorŭ substanţe nu daŭ tóte ocasiune la apreciaţiunĭ medico-legale. Afecţiunile prin intoxicaţiune ce cată să studiăm din acestŭ după urmă punctŭ de vedere, este : *a*, alcoolismul cronicŭ séŭ mania alcoolică, afecţiune ce caracterisă manifestaţiunĭ delirante speciale, lesiunĭ particulare ale sistemuluĭ nervosŭ, şi degenerescenţa individuluĭ prin calea heredităţiĭ; *b*, pellagra séŭ mania pellagrosă, care se reproduce subt acţiunea uneĭ alimentaţiunĭ insuficiente şi viciată, şi care este caracterisată prin alteraţiunea funcţiunilor digestive şi nutritive, prin hallucinaţiunĭ de natură tristă şi prin tendinţa la fapte primejdiose; *c*, encefalopatia palustră ce am avutŭ occasiunea să o studiămŭ în ospiciulŭ nostru şi caracterisată prin uă cahexie cronică şi uă depresiune profundă a tutulor facultăţilor intelectuale, alternând cu accese de manie furiósă.

1. Manie alcoolică.

Intoxicaţiunea cronică prin alcool provócă, după cumŭ se scie, diferite stărĭ morbide carĭ isbescŭ uneorĭ întrégă economie, altă dată unele numaĭ din aparatele eĭ. Nu putemŭ studia aci alcoolismul din tóte aceste puncturĭ de vedere. Hygiena şi patologia acesteĭ afecţiunĭ ne a occupatŭ deja în maĭ multe rândurĭ (1) şi credem de prisos de a reveni să facemŭ istoricul eĭ astăḑĭ, când este vorba de medicina legală a indiviḑilor alcoolisaţĭ. Dară, precum am urmatŭ când am studiat hipocondria, hysteria şi epilepsia, vom face şi cu alcoolismulŭ : vom espune desordinele ce determină acéstă afecţiune în facultăţile morale şi intelectuale, diferitele forme de alienaţiune mintală ce se observă la indiviḑiĭ daţĭ bĕuturilorŭ alcoolice, şi apoĭ vom intra în consideraţiunile medico-legale la care daŭ loc aceste vesaniĭ.

Cel d'ântêiŭ efectŭ al intoxicaţiuneĭ alcooluluĭ este beţia. Se scie ca alcoolulŭ, intratŭ în stomacŭ, se regăsesce în sânge şi în organele economieĭ, şi cu deosebire în encefalŭ şi ficatŭ. Uă mică cantitate numaĭ se descompune în faça pepsineĭ şi se transformă în acidŭ aceticŭ, causa principală a gastriteĭ ce se obsersă la toţĭ alcoolisaţiĭ. Alcoolulŭ dară intratŭ în circulaţiunea generală, se respândesce în ţesăturĭ, organe şi parenchime; a-

(1) Veḑĭ an. 1872 al *Gazetteĭ med-chirurgicală*. Efectele alcoolismuluĭ asupra afecţiunilorŭ chirurgicale, p. 87.—Bĕuturile alcoolice şi alcoolismulŭ, p. 172.—Statistica relativă la alcoolismu, p. 202. — Miḑlóce practice de a combate beţia, p. 281. — An. 1874. Alcoolismul la nutrice p. 226.

nalisa chimică îl găsesce aci, şi uneori numai odoratulŭ este de ajunsŭ pentru a'lŭ descoperi. In mică séŭ în mare dosă ingeratŭ, elŭ stă maĭ multŭ timpŭ în organismu. Dupĕ A. Fournier (1) plomânii elimină alcoolŭ 8 ore dupĕ ingestiunea luĭ şi rĕnichiĭ 14.—Să maĭ adăogămŭ că alcoolulŭ nu este, dupĕ cumŭ se credea odinióră, unŭ alimentŭ reparatorŭ alŭ organismuluĭ, ci numaĭ unŭ modificatorŭ alŭ sistemuluĭ nervosŭ, lucrândŭ în dosă mică ca excitantŭ, iară în dosă mare ca stupefiantŭ. Lesiunile anatomice descrise fórte bine de Lancereaux (2) arată că nutriţiunea este tare isbită în alcoolismu şi că steatosa coprinde diferitele organe. Degenerescenţa grăsosă aduce necrobiosa elementelor fisiologice şi elementelorŭ morbide de nouă formaţiune. Ingroşarea meningelorŭ, pachymeningita, multiplicaţiunea abundentă a elementelorŭ conjunctive a vaselorŭ şi a celulelorŭ nervóse suntŭ lesiunile principale ce aduce alcoolismulŭ în substanţa creierului.

Excessele alcoolice determină astŭ-felŭ lesiunĭ maĭ multŭ séŭ maĭ puţinŭ adâncĭ în diferitele aparate ale organismuluĭ, şi prin urmare daŭ nascere la fenomene morbide variabile, de care n'avemŭ a ne preocupa aci, afară numaĭ de acele care privescŭ sistemulŭ nervosŭ.

Starea ebriósă presintă maĭ multe gradurĭ pe care n'arŭ fi de prisosŭ să le amintim aci : In primulŭ gradŭ alŭ beţieĭ, observămŭ fenomene de excitaţiune : Căutătura individuluĭ devine expresivă, circulaţiunea se accelerá, căldura cresce, ideaţiunea devine maĭ activă, gesturile şi vorba maĭ animate. Apoĭ individulŭ simpte uă ameţelă care cresce din momentŭ în momentŭ, intelligenţa se întunecă, ideile se amestecă, devinŭ incoherente, şi, raţiunea perḑêndu-şĭ echilibrulŭ, delirulŭ apare. Atuncĭ individulŭ îşĭ perde consciinţa şi comite acte desordonate. Facultăţile locomoţiuneĭ suntŭ turburate. Mersulŭ individuluĭ este şovăitorŭ, nesigurŭ. Acéstă incertitudine se arată şi în limbagiŭ care este neregulatŭ, limba încurcându-se şi articulaţiunea devenindŭ dificilă şi chiarŭ imposibilă. Simpţibilitatea generală şi specială se turbură, se deprimă şi se stinge de totŭ. Celŭ dupĕ urmă gradŭ alŭ beţieĭ este constituitŭ prin unŭ felŭ de apoplexie comatosă din care greŭ individulŭ se póte deştepta; atuncĭ sensibilitatea, motilitatea şi inteligenţa suntŭ suspense cu desăvêrşire, căldura scade, pulsulŭ devine miserabilŭ şi omulŭ nu ajunge să fie decâtŭ unŭ corpŭ inertŭ, unŭ omŭ ce poporulŭ numesce beatŭ-mortŭ. Dupĕ unŭ somnŭ de 10—16—24 ore, omulŭ îşĭ recapătă funcţiunile sale, séŭ simpte câte-va ḑile încă cefalalgie, durerĭ în totŭ corpulŭ, anorexie, séŭ are uă gastroenterită cu vĕrsăturĭ şi diaree

(1) N. Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques. Tom I. *Alcoolisme.*
(2) Diction. encyclopédique des sciences médicales. T, II.

adesea însoçită de icterŭ. Mórtea în fine póte să fie consecinţa libaţiunilorŭ exagerate, chiar subită, cândŭ maĭ există şi alte împrejurărĭ, precumŭ este frigulŭ prea mare, emoţiunea prea tare, etc.

Din experienţele luĭ Claude Bernard resultă că circulaţiunea centrelorŭ nervóse subt acţiunea alcooluluĭ este supusă în timpulŭ beţieĭ la duoĕ influenţe directe şi succesive : la hyperemia care corespunde la starea de excitaţiune şi la anemia care corespunde la perioda de nesimpţibilitate şi de resoluţiune. Dară în ce constă acéstă acţiune? Este óre uă descomposiţiune a *protagoneĭ* care face parte din composiţiunea organică a elementelorŭ nervóse, séŭ uă compresiune a fibrelorŭ şi a celulelorŭ nervóse prin vaporiĭ alcoolicĭ, séŭ în fine uă oprire a vibraţiuneĭ fibrelorŭ cerebrale ce constitue cugetarea şi voluntatea? In starea actuală a sciinţeĭ, adevĕrata explicaţiune este greŭ de datŭ. Orĭ-cumŭ arŭ fi, alcoolulŭ aduce ântêiŭ uă modificaţiune în circulaţiunea cerebrală, apoĭ uă lesiune a elementelorŭ nervose, lesiune de sigurŭ organică, trecĕtóre în alcoolismulŭ acutŭ, durabilă în alcoolismulŭ cronicŭ.

Beţia presintă, dupĕ cumŭ se scie, diferite forme, dupĕ indivizĭ : la uniĭ ea este veselă, la alţiĭ violentă, la alţiĭ tristă. Beţia prin rachiŭ are unŭ caracterŭ de rĕutate şi de violenţă. In casulŭ acesta ea se presintă uneorĭ ca unŭ accesŭ adevĕratŭ de manie transitorie, accesŭ în timpulŭ căruia individulŭ póte comite acte de mare gravitate, fără apoĭ să ţie minte de faptele luĭ. Mania transitorie descrisă de uniĭ autorĭ, constă într'uă impulsiune instinctivă, neresistibilă, de durată forte scurtă. Epilepsia se presintă subt acestŭ aspectŭ când este larvată (1), dară şi beţia póte provoca asemenea accese însoçite de acte grave, pe care justiţia este chemată a le judeca. Eĭ bine, în ce diferă beţia ce legea pedepsesce, de acele acte impulsive şi periculóse care suntŭ consecinţele beţieĭ? Imputabilitatea ce recunósce legea pentru faptele comise în timpulŭ beţieĭ cată óre să subsiste şi pentru acele comise în timpulŭ unuĭ accesŭ de manie transitorie de causă alcoolică? Nu înţelegem de sigurŭ aci alienaţiunea séŭ mania alcoolică, ci acea perdere momentană a raţiuneĭ care împinge la fapte grave. Credemŭ că esistă unŭ elementŭ distinctivŭ de mare valóre. Dacă vomŭ esamina tóte factele de felulŭ acesta descrise în diferite scrierĭ, vomŭ găsi ântêiŭ că acele accese transitorie aŭ fostŭ precedate de atacurĭ epileptiforme asemenea de origină alcoolică, şi apoĭ că a existat óre-carĭ predisposiţiunĭ speciale cu totulŭ individuale. Numaĭ în aceste casurĭ actele impulsive ale beţieĭ potŭ beneficia de art. 57 din legea civilă.

(1) Vedĭ p. 112 şi următorele.

Alcoolismulŭ acutŭ pe care n'ar trebui să'l confundămŭ cu starea ebriósă descrisă maĭ sus este uă fasă a maniei alcoolice. Elŭ se presintă sub forma de accesse, avênd uă durată de câte-va ḑile numaĭ, apărêndŭ, séŭ în urma unor escesse alcoolice recente, séŭ chiarŭ în cursulŭ alcoolismuluĭ cronicŭ sub influenţa impresiunilorŭ morale viĭ.

Alcoolismulŭ acutŭ, séŭ delirulŭ tremurândŭ, este maĭ totŭ-d'auna însoçitŭ de febre şi de gastrită. Individulŭ are sete, limba 'i este încărcată, esistă inapetinţă, constipaţiune, pulsulŭ este acceleratŭ, faça injectată, pelea accoperită de sudóre, şi căldura atinge uneorĭ 39° după Magnan (1). Fisionomia esprimă mirarea şi hebetudinea; mişcările suntŭ desordonate, insomnia este adesea de uă tenacitate ce nimicŭ n'o póte învinge. Aceste fenomene aparŭ uneorĭ împreună cu delirulŭ, altă dată îl precede cu câte-va ḑile. Delirulŭ alcoolismuluĭ acutŭ este cu totulŭ specialŭ. Ceea ce îl caracterisă suntŭ turburările particulare ale sensibilităţiĭ şi ale motilităţiĭ, hallucinaţiunile vederiĭ, ale auḑuluĭ şi ale tactuluĭ, faptele desordonate la carĭ ele împingŭ pe indiviḑĭ.

Hiperestesia este totŭ aşa de commună ca anestesia la indiviḑiĭ alcoolisaţĭ. Durerile ce simtŭ aceştĭ indiviḑĭ suntŭ multiple şi aŭ diferite sediurĭ; ele suntŭ gravative, lancinante, contusive; occupă uneorĭ surfaça cutanată, altă dată muschiĭ şi mĕduva óselor. Cefalalgia este uă simptomă commună. Dară ceea ce este într'adevĕrŭ caracteristicŭ în mania alcoolică, suntŭ furnicăturile, pişcăturile, mâncărimea peleĭ. Altă-dată esistă simţimêntulŭ de muşcătură, de arsură, de durerĭ fulgurante în membre. Anestesia presintă asemenea tóte gradele : de la simpla amorţélă, pênĕ la obtusiunea şi la nesimpţibilitatea cea maĭ completă; ea póte occupa chiarŭ jumătatea corpuluĭ ca în histeria, isbindŭ adâncŭ uneorĭ şi simţulŭ muscularŭ. (2)

Motilitatea este adâncŭ turburată. Tremurătura este primulŭ semnŭ ce se presintă la debutulŭ intoxicaţiuneĭ alcoolice şi durézǎ maĭ multŭ decâtŭ cele-l-alte simtome. In alcoolismulŭ acutŭ ea dispare cu accesulŭ; remâne însă definitivă în alcoolismulŭ cronicŭ. Tremurătura ocupă cu deosebire mânile, degetele, limba, buzele, muschiĭ feçeĭ şi aĭ obrazuluĭ. Uneorĭ întregulŭ corpŭ presintă acésta tremurătură şi amintesce agitaţiunea choreeĭ şi a paralisieĭ ḑise agitantă. Cu acésta se maĭ observă şi crampe musculare, contracţiunĭ în tendóne, mişcărĭ spasmodice, etc.

Hallucinaţiunile sensoriale suntŭ interessante de studiatŭ în alcoolismulŭ acutŭ. Acele ale vedereĭ suntŭ patognomonice. Indiviḑiĭ vĕdŭ animale carĭ

(1) Veḑĭ Gazette de médecine et de chirurgie pratiques, Iuniŭ 1872.

(2) *Magnan*, Gazetta hebdomadară din Paris, No. 46 şi 47, 1873.

se presintă subt fórme curióse şi înspăimântătóre totŭ de uădată : cânĭ, pisicĭ, şóricĭ, animale sĕlbatice, păiajinĭ, lăcuste, încongióră pe nenorocitulŭ morbosŭ; elŭ le vede eşindŭ din pămêntŭ, umblândŭ pe zidŭ, pe patŭ, producândŭ în sufletulŭ sĕŭ cea maĭ mare grózǎ. Hallucinaţiunea vedereĭ reproduce uneorĭ şi alte imaginĭ, dară cu acelaşĭ caracterŭ de spaĭmă; ast-felŭ alienatulŭ vede ómenĭ înarmaţĭ, bande de rĕŭ-făcĕtorĭ carĭ îl urmăresce ameninţându-lŭ; séŭ vede fantome înfiorătóre, scene de omorŭ, spectacole teribile. —Simţibilitatea simţuluĭ vedereĭ se presintă şi ca uă hiperestesie a retineĭ, şi atuncĭ individulŭ vede scântee, radie, flacărĭ; séŭ ca uă anestesie, şi atuncĭ este diplopŭ, ambliopŭ, chiarŭ hemeralopŭ şi amauroticŭ(1). Hallucinaţiunile audĭuluĭ suntŭ totŭ aşa de frecuente ca şi ale vedereĭ şi se însoçescŭ de angóre şi de spaĭmă. Indivizĭĭ audŭ diferite sgomote, muşte sburândŭ împregiurulŭ lorŭ, vîntulŭ suflândŭ tare, sunete musicale, loviturĭ de puşcă, de tunŭ, sgomotulŭ apeĭ, alŭ frundelorŭ etc.

Hallucinaţiunile odoratuluĭ şi ale gustuluĭ nu suntŭ rarĭ în alcoolismulŭ acutŭ. Individulŭ simte odorĭ insuportabile, séŭ substanţe toxice în alimentele sale, sensaţiunĭ ce potŭ conduce la sitofobiă, la delirulŭ de persecuţiune, etc.

Hallucinaţiunile tactile suntŭ nelipsite în alcoolismulŭ acutŭ şi cronicŭ. Indivizĭĭ se credŭ muşcaţĭ, bătuţĭ, maltrataţĭ; alţiĭ acoperiţĭ de diferite insecte, de murdărie, ceea ce îĭ face să se desbrace mereŭ şi să arunce vestmintele lorŭ în focŭ séŭ pe cassă. Uniĭ credŭ că membrele lorŭ suntŭ de lemnŭ, de céră, paralisate şi mórte; ceea ce îĭ împinge a nu îndrăsni să se misce séŭ să facă unŭ passŭ.

Afară de aceste hallucinaţiunĭ sensoriale maĭ observămŭ şi altele numite hypnagogice. Avemŭ în momentulŭ de faça unŭ individŭ atinsŭ de epilepsie alcoolică care presintă assemenea hallucinaţiunĭ. In momentulŭ de a adormi, în intervalulŭ care separă veghierea de somnŭ, elŭ are diferite apparițiunĭ aci vesele, aci terifiante carĭ îl agită, îĭ aduce insomnia, séŭ îĭ provócă chiar accesele epileptice.

Delirulŭ şi determinaţiunile ce se observă într'unŭ accesŭ de alcoolismŭ acutŭ suntŭ consecinţa logică a acestorŭ hallucinaţiunĭ sensoriale. Aceste hallucinaţiunĭ fiindŭ terifiante, spaĭma şi frica domină pe individŭ. Elŭ strigă că e focŭ, crede că flacările 'l-aŭ încongiuratŭ; se sperie de animalele şi de asasiniĭ carĭ îlŭ urmărescŭ, aude tunurĭ şi puscĭ, crede că există uă revoluţiune, unŭ cataclismu. Atuncĭ tinde să fugă, să scape pe unde arŭ putea, se aruncă pe feréstră, se urcă pe zidŭ, cade în apă, isbesce pe cine s'ar îm-

(1) *Galezowski*. Buletin al academieĭ de medicină din Paris. Februarie 1871.

potrivi la fuga luï. Faptele lorŭ suntŭ dară efectele naturale ale sensaţiunilorŭ multiple ce tortureză pe alcoolisatŭ. Ele, aducêndŭ spaima şi suferinţa, împingŭ, pe individŭ la diferite acte primejdiose şi pentru elŭ ênsuşi şi pentru ceï-l-alţï. Elŭ este maï agitat nóptea, cândŭ hallucinaţiunile iaŭ maï multă tărie şi cândŭ consciinţa are maï puçină acţiune asupra raţionamentuluï. Căcï nu trebue să uităm că alcoolisatul, orï cât de mare arŭ fi turburarea facultăţilorŭ séle, păstréză încă unŭ gradŭ de consciinţă. Dacă î adresămŭ cuvêntulŭ tare şi pe unŭ tonŭ de autoritate, putem să'ï fixămŭ atenţiunea şi să'ï întrerupemŭ delirulŭ. Ceea-ce este de notatŭ şi ceea-ce diferenţiază delirulŭ alcoolicŭ din delirulŭ epilepticŭ, este întregimea memorieï. Morbosulŭ nareză fără a emite nimicŭ, atâtŭ hallucinaţiunile şi sensaţiunile ce a încercatŭ, câtŭ şi faptele ce le-a comisŭ în miḑloculŭ delirului sĕŭ.

Aceste fenomene constitue unŭ accesŭ de alcoolismŭ acutŭ. Elŭ duréză puçinŭ, după cumŭ amŭ spus'o, 3—4 ḑile, rare-orï patru sĕptĕmânï. Individulŭ se vindecă cu totulŭ şi cere cu stăruinţă eliberarea sa din spitalŭ. Une-orï însĕ, de şi accesulŭ a disparutŭ, turburările se presintă subt unŭ alt aspectŭ, séŭ ca uă alienaţiune mintală, avêndŭ una din formele ce vomŭ descri maï încolo, séŭ ca uă stare cronică, cunoscută sub numele de alcoolismu cronicŭ. Mórtea rare-orï urméză accesulŭ de delirŭ tremens, şi atuncï numaï în forma supra-acută descrisă de Delasiauve. (1)

Subt denominaţiunea de alcoolismu cronicŭ se înţelege unŭ numĕrŭ óre-care de fenomene morbide carï depindŭ din alteraţiunea diferitelor funcţiunï ale organismuluï, alteraţiune produsă în urma intoxicaţiuneï cronice prin alcoolŭ. Acéstă alteraţiune póte isbi succesivŭ tóte aparatele séŭ fie-care din ele în particularŭ; ea atinge totŭ-d'auna şi cu deosebire sistemulŭ cerebro-spinalŭ. Mediculŭ legistŭ chematŭ adesea a constata causa morţiï la indiviḑiï alcoolisaţï, este ţinutŭ a cunósce lesiunile anatomo-patologice ale creerilor în alcoolismulŭ cronicŭ. Credemŭ dară necesarŭ a le aminti aci în câte-va cuvinte.

Alcoolismulŭ cronicŭ este însoçitŭ de degenerescenţa grăsósă séŭ de uă inflamaţiune specială a organelor. De acéstă lesiune depindŭ gastritele simple séŭ ulcerose, carï ocasionéză gastralgiile, vomituriţiunile, diareele, gastroreele şi enteroreele ce observămŭ la alcoolisaţiï cronicï. De aci induraţiunea, cirosa, steatosa hepatuluï, carï provócă icterulŭ, hepatalgia, exsudatele peritoneale aşa de comune în alcoolismulŭ inveteratŭ. Laryngo-bronchita, congestiunile pulmonilor, infiltraţiunea lor hemoragică, flaccidita-tea şi ramolismentulŭ corduluï, diminuţiunea fibrineï şi anemia suntŭ co-

(1) D'une forme grave de delirium tremens. *Revue médicale*, 1852.

mune la acéstă clasă de individĭ; aphonia, dispnea, infiltraţiunea serósă a feçeĭ, accesele astmatice intră în acéstă categorie de simptome, fără a uĭta şi afecţiunile peleĭ, acnea, pseudopelagra, psoriasis şi sifilidele ulcerose ce se observă fórte des la individiĭ alcoolisaţĭ. (1)

Lesiunea centrelorŭ nervóse, în alcoolismulŭ cronicŭ, de şi de uă apreciaţiune dificilă, dice Lancereaux, (2) este positivă; are diferite modurĭ şi gradurĭ. Vasele capilare presintă, în interiorulŭ pereţilorŭ lorŭ, granulaţiunĭ grise cari indică uă desorganisaţiune a elementuluĭ contractilŭ alŭ peretelui. Celulele nervose ale substanţeĭ grise presintă aceeaşĭ degeneraţiune; ele conţinŭ nisce granule avêndŭ aspectulŭ globulelorŭ grăsóse. Maĭ pe urmă se observă atrofia cu induraţiunea substanţeĭ cerebrale, exsudatele serose în ventricule, îngroşarea arachnoideĭ cu producţiunea de corpuscule amiloide.

Sclerosa şi ramolismentulŭ cerebruluĭ nu suntŭ de câtŭ diferite gradurĭ ale unuĭa şi aceluiaşĭ procesŭ patologicŭ, alŭ degenerescenţeĭ grăsóse. Aceste lesiunĭ suntŭ identice cu acele ce se observă în sênulŭ substanţeĭ hepatuluĭ.

De aceste lesiunĭ depindŭ şi simptomele alcoolismuluĭ cronicŭ. Precumŭ în alcoolismulŭ acutŭ aşa şi aci motilitatea este turburată. Tremurătura predomină şi devine unŭ semnŭ patognomonicŭ. Uă agitaţiune tremurândă ocupă unele părţĭ ale corpuluĭ, apoĭ succedă debilitatea musculară, în fine spasmele, accesele convulsive şi atacurile epileptiforme. Mânile, braçele, buzele, limba, suntŭ organele cari, unulŭ după altulŭ, presintă tremurătura caracteristică. Acéstă agitaţiune ritmică este înlocuită une-orĭ de adevĕrate spasme coreice, de unde şi numele de choree a beţivilorŭ admisă de unii autorĭ.

Debilitatea musculară nu este nicĭ-uădată completă în alcoolismulŭ cronicŭ. Avemŭ uă paresă iară nu uă paralisie care merge de josŭ în susŭ, de la extremităţile inferióre spre trunchiŭ. Paralisia alternă adesea cu spasmele şi cu atacurile convulsive; se presintă în marea majoritate a casurilorŭ în formă de accesse trecĕtóre, şi de obiceiŭ suntŭ curabile sub influenţa regimuluĭ şi a abstinenţeĭ.

Perturbaţiunile ce isbescŭ sensibilitatea nu suntŭ aşa de bine pronunţate în alcoolismulŭ cronicŭ. Uniĭ se vaetă de crampe, de durerĭ fulgurante, de hiperestesia peleĭ, de contracturĭ în diferite părţĭ ale corpuluĭ. Abolitiunea simtibilităţiĭ se observă uneorĭ, aci ca uă simplă analgesie, aci ca uă anestesie la tóte stimulantele exterióre, supusă la exacerbaţiunĭ şi la remisiunĭ

(1) Essai sur l'influence de l'alcoolisme dans le développement de plusieurs groupes d'affections cutanées. Thèse inaugurale, par *Renault* (de Saint-Denis) Paris, 1873.

(2) Loc. cit.

remarcabile. Aci hallucinaţiunĭ nu există de obiceiŭ, afară de casurĭ de accese acute. Debilitatea vedereĭ în forma de ambliopie şi de amaurosă este lesiunea obicĭnuită şi dependintă de atrofia nevrilor opticĭ.

Facultăţile intelectuale propriŭ ḑise, în forma cronică a alcoolismuluĭ, afară de casurĭ de exacerbaţiune séŭ de alienaţiune confirmată, ce vomŭ studia în urmă, nu suntŭ alterate; dar cine n'are óre ocasiunea de a vedea pe tóte ḑilele în societate individĭ isbiţĭ de alcoolismu cronicŭ, pe carĭ, din lipsa de delirŭ specialŭ, autorităţile nu încércă a'ĭ isola, deşi faptele şi purtarea lor punŭ în disperare familia şi pe cunoscuţiĭ lorŭ? Într'adevĕrŭ individulŭ alcoolisatŭ are moralulŭ adîncŭ afectatŭ; degradaţiunea caracterisă sentimentele şi disposiţiunile sale. Voluntatea şi forţa de caracterŭ suntŭ aşa de deprimate, în cât alcoolisatulŭ cronicŭ nu póte opune cea maĭ mică resistenţă influenţelorŭ interióre şi exterióre. Elŭ este espusŭ, cu uă facilitate deplorabilă, a comite actele cele maĭ opuse intereselorŭ séle, dominatŭ fiindŭ pe de uă parte de instinctele séle degradatóre, iar pe de alta de solicitaţiunĭ exterióre diverse. Elŭ devine unŭ bătrînŭ fără voinţă şi fără iniţiativă. Se înţelege că sentimentele morale şi religióse suntŭ slăbite şi nimicite, şi că desonórea şi miseria vorŭ fi resultatele uneĭ asemenea stărĭ de lucrurĭ, asupra căreea nicĭ remuşcarea, nicĭ consciinţa nu vorŭ avea nicĭ uă acţiune.

Fisionomia beţivuluĭ exprimă degradaţiunea morală. Trebuinţa de a bea devine imperiósă, şi, pentru a o satisface, elŭ recurge la tóte miḑlócele, fie cele maĭ umilitóre, căcĭ pasiunea îlŭ domină şi îlŭ tortură neîncetatŭ. Elŭ devine mâniosŭ, iritabilŭ, violentŭ, lovesce fără milă pe ceĭ ce îlŭ încongióră; elŭ perde orĭ ce respectŭ către ceĭ-l-alţĭ, orĭ ce demnitate către elŭ însuşĭ, şi impasibilŭ şi indifferentŭ, nu se maĭ turbură nicĭ de scandalurile ce provócă împregiurulŭ luĭ, nicĭ de miseria ce aduce în familia sa. La uniĭ consciinţa se póte descepta; eĭ apreciază starea în care suntŭ ajunşĭ; atuncĭ se desgustă de eĭ înşuşĭ; şi în mâhnirea şi urîtulŭ lorŭ nu găsescŭ altŭ refugiŭ de câtŭ în sinucidere.

Intoxicaţiunea alcoolică care se manifestă subt formele de alcoolismu acutŭ şi de alcoolismu cronicŭ, determină şi alienaţiunea mintală propriŭ ḑisă, care investesce una din afecţiunile cunoscute în cadrulŭ nosologicŭ alŭ vesanielorŭ. Despre acestŭ factŭ, observaţiunea statistică şi clinică a asilelorŭ nu lasă nicĭ unŭ dubiŭ. Dacă, spre ex., vomŭ lăsa la uă parte infirmităţile cerebrale, carĭ se presintă din nenorocire în casurĭ numerose în Ospiciulŭ Mărcuţa, şi vomŭ socoti numaĭ afecţiunile mintale propriŭ ḑise, vomŭ constata 40 la 100 casurĭ determinate prin abusulŭ bĕuturilorŭ alcoolice. Aceste maladiĭ mintale suntŭ multiple şi variate. Nu vomŭ aminti

de câtŭ pe cele maĭ comune. Aceste sunt epilepsia, paralisia generală, melancolia şi demenţa. (1)

Epilepsia alcoolică n'ar trebui să fie confundată cu convulsiunile epileptiforme ce se presintă adesea în alcoolismulŭ acutŭ. Epilepsia este unŭ fenomenŭ tardivŭ şi denotă uă intoxicaţiune cronică prin alcoolŭ care a adus deja modificaţiunĭ morbide speciale în centrele cerebro spinale. Uă dată ea constituită, atacurile eĭ se potŭ repeta şi numaĭ după nisce libaţiunĭ fórte moderate, uneorĭ chiar, precumŭ vedemŭ la aceĭ carĭ suntŭ secuestraţĭ în asilŭ multŭ timpŭ, şi fără ca individulŭ să fi gustatŭ din noŭ vre uă băutură alcoolică. Uniĭ medicĭ, Drouet, spre ex., mergŭ pêně a crede că indivizĭĭ cari aŭ avutŭ de multŭ unulŭ séŭ douĕ accese de delirium tremens, potŭ avea epilepsia alcoolică, de şi s'aŭ lăsatŭ de multŭ de obiceiulŭ de a bea, factŭ ce Magnus Huss atribuea abstinenţeĭ tocmaĭ de bĕuturĭ alcoolice.(2)

Orĭ cumŭ ar fi, epilepsia este una din malatiile nervóse cele maĭ grave carĭ complică alcoolismulŭ cronicŭ. De uă durată lungă, cândŭ nu este definitivă, ea consistă în atacurĭ convulsive identice cu acele ale epilepsieĭ idiopatice séŭ produsă de alte cause, cu fenomenele lorŭ precursive şi consecutive. Şi în epilepsia alcoolică găsimŭ aura care se póte presinta cu diferite aspecte, precumŭ găsimŭ şi hebetudinea, paralisia, aphasia, delirulŭ carĭ urméză atacurile convulsive. Pe lângă acéstă identitate a unora din simptomele epilepsieĭ, putemŭ adesea descoperi şi alte caractere suficiente de a ne face să recunóscemŭ natura şi origina epilepsieĭ alcoolice, caractere positive asupra cărora atragemŭ pe tóte ḑilele atenţiunea elevilorŭ din serviciulŭ nostru. Diagnosa diferenţială între epilepsia alcoolică şi epilepsia hereditară séŭ de alte cause este folositóre, cu deosebire din punctulŭ de vedere alŭ prognoseĭ. Amŭ avutŭ ocasiunea să obţinemŭ subt influenţa regimuluĭ şi a unuĭ tratamentŭ cuviinciosŭ vindecarea epilepsieĭ al-

(1) Suntŭ medicĭ carĭ négă esistenţa şi denominaţiunea manieĭ alcoolice. Cândŭ alienaţiunea mintală complică alcoolismulŭ, ḑicŭ eĭ, simptomele acestuia disparŭ în faça simptomelorŭ alienaţiuneĭ mintale; melancolia, epilepsia séŭ mania paralitică, carĭ recunoscŭ de causă alcoolismulŭ, nu diferă în nimicŭ de melancolia, epilepsia séŭ mania paralitică de alte cause, şi prin urmare epitetulŭ de alcoolică este cu totulŭ de prisosŭ în clinică ca şi în medicina legală. Uă scolă la care ne raliăm cu convicţiune nu împărtăşesce acéstă părere. Cândŭ amŭ presintatŭ şi amŭ discutatŭ clasificaţiunea morbelorŭ mintale (veḑĭ pag. 58 şi urm.), amŭ demonstratŭ că fie-care grupŭ de afecţiunĭ mintale, produse prin acelaşĭ ordinŭ de cause, are uă simptomatologie proprie, delirurĭ şi determinaţiunĭ speciale care arată origina lorŭ patologică; că causa imprimă simptomelorŭ şi mersuluĭ vesanieĭ ce resultă unŭ ce specialŭ şi caracteristicŭ. Mania histerică, mania hipocondriacă, séŭ epileptică, carĭ intră în grupulŭ afecţiunilorŭ mintale prin transformaţiunea nevroselorŭ, n'aŭ óre delirŭ, mersŭ şi caractere care demonstră natura lorŭ patogenică?

(2) Recherches sur l'épilepsie alcoolique. Anale medico-psichologice franc., Martiŭ, 1875.

coolice, pe cândŭ n'amŭ putută avea nicI uă dată acestŭ resultatŭ cu uă epilepsie care data din copilărie. Epilepsia alcoolică într'adevĕrŭ presintă caracterele intoxicaţiuneI alcoolice: Tremurătura mânilorŭ, a feçeI, a limbeI; cefalalgia, hiperestesia şi durerile generale aşeḑate pe suprafaçă sĕŭ în adîncimea organelorŭ, semnele uneI congestiunI cerebrale; turburările vedereI şi ale organelorŭ digestive, hebetudinea şi depresiunea morală consecutivă atacurilorŭ care durézá maI multe ḑile; delirulŭ furiosŭ cu caracterele alcoolismuluI, adică cu hallucinaţiunI terifiante şi sensaţiunI panofobice; apariţiunea atacurilorŭ în seriI succesive şi depărtarea seriilor prin intervale forte lungI, în fine tendinţa maI pronunţată spre demenţă. Epilepsia alcoolică alt-fel se póte presinta ca şi epilepsia de alte cause subt formele incomplete şi larvate descrise deja.

Baillarger în apendicele sĕŭ la *Tractatulŭ de malatiĭ mintale* de Griesinger (1), A. Fovile, în memoriulŭ sĕŭ asupra *delirului de grandóre* (2) şi A. Voisin în Clinica sa (3) admitŭ şi descriŭ subŭ numele de manie congestivă uă formă de alienaţiune mintală legată cu uă perturbaţiune a circulaţiuneI cerebrale şi presintând, din punctulŭ de vedere alŭ simptomelorŭ, mare asemănare cu paralisia generală a alienaţilorŭ, ast-felŭ că aceste doue afecţiunI se potŭ confunda între elle. Mărturisimŭ că şi noI amŭ confundatŭ de maI multe orI aceste duoe afecţiunI. Cândŭ constatamŭ la vr'unŭ individŭ depresiunea facultăţilorŭ intelectuale, debilitatea motilităţiI, congestiunI frecuente a creerilorŭ, delirulŭ ambiţiosŭ şi uneorI dificultatea limbagiuluI, credeamŭ că mĕ aflamŭ în faça uneI paralisiI generale progressive. Déră evenimentele veneaŭ peste câte-va sĕptămânI să desminţă cu totulŭ acéstă diagnosă; căcI, cu multă mirare, vedeamŭ că tote simptomele morbide dispăreaŭ încetulŭ cu încetulŭ, că congestiunile cerebrale de unde resultaŭ accese de agitaţiune furiosă nu se maI repetaŭ, că motilitatea şi limbagiulŭ îşI reluaŭ puterea normală, că delirulŭ ambiţiosŭ nu se maI manifesta şi că individulŭ îşI recăpĕta consciinţa. Avemŭ presenţI în memorie maI mulţI morboşI de felulŭ acesta carI s'aŭ însănătoşitŭ, de şi in cugetulŭ nostru prevedeamŭ uă terminaţiune apropiată şi fatală. EI bine, alcoolismulŭ cronicŭ ia une orI aspectulŭ manieI congestive sĕŭ alŭ paralisieI generale, şi diferă de acésta, în majoritatea casurilorŭ, numaI prin mersulŭ şi prognosa, şi rare orI capĕtă gravitatea eI. De sigurŭ acésta teribilă afecţiune

(1) Paris. 1869, tradusŭ de Doumic.
(2) Anale Med. pychol. Paris. Augustŭ, 1871.
(3) Leçons cliniques sur les maladies mentales professées a la Salpêtriere. Paris, 1876

póte fi uă consecinţă şi a exceselorŭ alcoolice. Dară în ce proporţiune există acéstă acţiune? Nu scimŭ dacă vre-unŭ autorŭ a responsŭ la acéstă intrebare; credemŭ însă că alcoolismulŭ produce maî deŭ alte afecţiunî mintale de câtŭ paralisia progresivă. Acésta, ni se pare, are trebuinţă, spre a se desvolta, de uă predisposiţiune specială şi că nu depinde de vre uă causă determinantă. Excesele alcoolice totuşî potŭ concura la desvoltarea aceleî predisposiţiunî prin repeţirea congestiunilorŭ cerebrale.

Paralisia generală de causă alcoolică presintă uneorî delirulŭ ambiţiosŭ; alte orî delirulŭ hipocondriacŭ cu tendinţă maî repede spre demenţă. Tremurătura mânilorŭ, a limbeî şi a feçeî este ritmică, iară nu în ondulaţiunî spasmodice, precumŭ se vede în meningoencefalita cronică. Durerî există în tóte membrele cu exacerbaţiunî şi remisiunî, precumŭ şi congestiunî şi vertige frecuente, urmate aci de hallucinaţiunî sensoriale caracteristice, aci de uă hebetudine fórte pronunţată şi însoçită de delirŭ de umilitate. Delirulŭ ambiţiosŭ nu presintă nicî activitatea, nicî vivacitatea ideaţiuneî din paralisia generală. Dispepsia, vĕrsăturile şi lesiunile cardiace şi hepatice însoçescŭ tot-d'auna paralisia generală de origină alcoolică.

Alcoolismulŭ cronicŭ conduce şi la melancolie, care se presintă séŭ în forma de malancolie delirantă (delirŭ de persecuţiune, demonomanie, sitofobie), séŭ în formă de melancolie cu stupóre. Melancolia alcoolică nu diferă de aceea ce recunósce alte cause. Natura hallucinaţiunilorŭ sensoriale ne póte face adesea să bănuimŭ origina afecţiuneî, precum şi turburările şi lesiunile concomitante ale organelorŭ interne. In forma stupidă a melancolieî, hiperestesia séŭ anestesia membrelorŭ, tremurătura şi mişcările convulsive ale mânilorŭ şi ale muschilorŭ feçeî, visurile şi visiunile şi interpretaţiunile lorŭ erronate daŭ afecţiuneî unŭ aspectŭ caracteristicŭ, amintindŭ simptomele alcoolismuluî. Accesele de agitaţiune şi de furie, carî întrerupŭ adesea acéstă stare, vindecarea repede subt influenţa uneî medicaţiunî excitante prin etherŭ séŭ prin alcoolŭ vinŭ să confirme origina alcoolică a melancolieî.

Demenţa este uă consecinţă frecuentă a alcoolismuluî şi a afecţiunilorŭ la care elŭ conduce. Ea nu are nicî uă diferinţă cu aceea ce provine din alte cause. Orî-care ar fi natura lesiuneî organice a cerebruluî care a produs'o, vomŭ găsi neapăratŭ perderea memorieî, slăbirea percepţiuneî, confusiunea şi incoherenţa ideilorŭ, dificultatea limbagiuluî, aphasia, hebetudinea fisionomieî, cu alte cuvinte degradaţiunea morală, intelectuală şi phisică. Intre aceste simptome vedemŭ uneorî că persistă şi óre-care semne de origină alcoolică, adică nisce turburărî speciale ale simpţibilităţiî, óre-carî hallucinaţiunî visuale şi tactile, congestiunî cerebrale trecĕtóre. Cândŭ însă

demenţa a atinsŭ ultimulŭ eĭ gradŭ, recunóscerea originel alcoolice devine imposibilă.

Acéstă resumată descripţiune a formelorŭ subt care se presintă intoxicaţiunea alcoolică, ne arată ca funcţiunile cerebruluĭ suntŭ isbite în esenţa lorŭ; că libertatea morală a individuluĭ alcoolisatŭ este diminuită séŭ nimicită. Individulŭ la începutŭ se îmbată de plăcere séŭ împinsŭ prin afacerile comerciuluĭ séŭ, şi starea ebriósă póte să'l conducă la maĭ multe fapte violente séŭ primejdióse. Apoĭ, prin repeţirea libaţiunilorŭ ḑilnice, fie chiarŭ moderate, elŭ póte în unele condiţiunĭ ale organismuluĭ să fie prinsŭ de accese de alcoolismu acutŭ, adevĕrată manie ale căreia hallucinaţiunĭ sensoriale speciale şi concepţiunĭ delirante îĭ întunecă cu totulŭ cugetarea şi consciinţa. Intoxicaţiunea cronică în fine se presintă la uniĭ ca nisce afecţiunĭ mintale, la alţiĭ ca uă stare ce amŭ descris'o sub numele de alcoolismu cronicŭ.

Cândŭ individulŭ comite uă faptă primejdiosă în timpulŭ unuĭ accesŭ de delirium tremens, séŭ cândŭ este isbitŭ de uă afecţiune mintală, cată să fie consideratŭ ca neresponsabilŭ de fapta sa, căcĭ aceste stărĭ intră în categoria stărilorŭ specificate în art. 57 din legea penală, şi prin urmare ideea culpabilităţiĭ cată să fie depărtată din spiritulŭ nostru.

In ceea ce privesce alcoolismulŭ cronicŭ, nu putemŭ să ne pronunţămŭ tot-d'auna cu aceeaşĭ facilitate. Pentru că, după cum amŭ maĭ spus'o, nu există tot-d'auna în alcoolismulŭ cronicŭ uă formă de lesiune caracteristică a intelectuluĭ, unŭ delirŭ specialŭ. Cu tóte acestea, dacă vomŭ examina cu atenţiune, vomŭ găsi că moralulŭ individuluĭ este tare isbitŭ. Deşi lucidŭ în aparenţă, elŭ n'are nicĭ voinţă, nicĭ forţă morală. Hebetatŭ, elŭ nu póte opune nicĭ uă resistenţă influenţelorŭ exterióre séŭ impulsiunilorŭ sale instinctive. Orĭ-cine póte vedea prin apatia, prin degradaţiunea morală, a alcoolisatuluĭ cronicŭ că elŭ şĭ-a perdutŭ simţulŭ moralŭ, că elŭ nu este sănătosŭ de minte în sensulŭ legeĭ penale, şi că prin urmare elŭ nu maĭ este nicĭ liberŭ, nicĭ responsabilŭ de faptele sale. N'arŭ trebui însă să uĭtămŭ că acéstă stare, presintândŭ diferite gradurĭ, mediculŭ este datorŭ să'şĭ formeze şi să'şĭ espue opiniunea numaĭ după uă severă apreciare a tuturorŭ condiţiunilorŭ în care s'a comisŭ fapta.

Tesa acésta a neresponsabilităţiĭ amŭ putea-o óre să o susţinemŭ şi în faça faptelorŭ comise în timpulŭ beţieĭ accidentale? Aci legislaţiunea penală nu se pronunţă cătuşĭ de puçinŭ, şi judecătorulŭ este nevoitŭ a interpreta acéstă tăcere a coduluĭ în maĭ multe modurĭ. Uniĭ ḑicŭ că beţia, fiindŭ prin ea însăşĭ unŭ delictŭ *dependinte de voinţa* omuluĭ, condamnă cu maĭ multă rigóre pe individulŭ care a comisŭ uă crimă în timpulŭ eĭ, alţiĭ,

asimilând'o cu uă *stare de perdere a usuluĭ raţiuneĭ*, îlŭ exoneră cu totulŭ. Ceĭ maĭ mulţĭ considerândŭ beţia ca una din scuzele legale nespecificate încă prin articolĭ specialĭ, invócă beneficiulŭ circumstanţelorŭ atenuante. Ce opiniune cată să aĭbă medicululŭ în faça acestorŭ diferite interpretaţiunĭ. Amŭ arătatŭ că individulŭ care de plăcere séŭ împinsŭ de alţiĭ se îmbată, devine mâniosŭ, iritabilŭ, violentŭ; că ideile 'i se turbură; că facultăţile sale nu maĭ potŭ funcţiona ca în starea normală; că consciinţa sa este perdută, atâtŭ în ceea ce privesce starea în care se află, câtŭ şi în ceea ce privesce cuvintele şi faptele sale şi ilegalitatea şi consecinţele lorŭ. De bună voe se îmbată individulŭ, nu o tăgăduimŭ, dară uă dată îmbătatŭ, elŭ nu se maĭ bucură de întregimea facultăţilorŭ sale, nu maĭ raţionéză şi devine organulŭ pasivŭ alŭ unorŭ instincte ce nu le maĭ póte domina; acţiunile sale nu aŭ caracterele unor fapte precugetate, şi prin urmare cată să atragă neresponsabilitatea. Acésta este opiniunea ce observaţiunea clinică a beţieĭ cată să dicteze mediculuĭ. Sunt însă casurĭ în care acéstă părere cată să se modifice cu totulŭ : candŭ se constată că individulŭ de bună voe vine să céră în beţiă coragiulŭ ce-ĭ lipsesce spre a comite uă crimă premeditată, cândŭ elŭ se sprijină pe beţiă, ca pe uă scuză legală, ca să atingă unŭ scopŭ criminalŭ. O! în casurile aceste, moralistulŭ trebue să ia loculŭ mediculuĭ şi să subordoneze apreciările sale cerinţelorŭ şi intereselorŭ Societăţiĭ şi ale moraleĭ publice.

2. Mania pellagrósă

Pellagra este uă afecţiune indemică în ţéră, şi în unele districte totŭ aşa de frecuentă ca în Lombardia, Italia, Peninsula iberică, etc. Districtele septentrionale ale Moldoveĭ, Botoşanĭ, Némţu, Bacăŭ, Roman, Dorohoiŭ suntŭ tare bântuite de pellagra şi de manie pellagrósă, alŭ căreia delirŭ investesce adesea nisce caractere cu totulŭ speciale. A treia parte din morboşiĭ admişĭ în asilulŭ de alienaţĭ din Némţu suntŭ isbiţĭ de pellagră. La Mărcuţa numĕrulŭ morboşilorŭ intraţĭ cu acéstă afecţiune pe fie-care anŭ variază, pentru uă populaţiune de 140 alienaţĭ, de la 5 pînă la 10. Ast-felŭ anulŭ 1868 ni-a datŭ 6 pellagroşĭ; 1870, 9; 1874, 10; iară 1875, 5. Lipsa de unŭ numerŭ suficientŭ de casurĭ nu ne permite a stabili de uă camŭ-dată carĭ suntŭ localităţile din România de dincóce de Milcovŭ maĭ bântuite de acéstă afecţiune; căcĭ şi Ilfovulŭ, şi Prahova, şi Vlaşca, şi Ialomiţa, şi Dâmboviţa, şi Muscelulŭ ni-aŭ trimisŭ morboşĭ de felulŭ acesta; este sciutŭ numaĭ că femeile suntŭ maĭ desŭ isbite de acéstă affecţiune după statistica asiluluĭ.

Dară care este natura acestei maladii? Este ea uă intoxicaţiune cronică prin mălaiulŭ alteratŭ, séŭ este efectulŭ unorŭ condiţiunĭ economice de hrană şi de locuinţă inerente vieţeĭ muncitoruluĭ ţěranŭ? Teophilŭ Roussel (1) Vernois (2) şi maĭ mulţĭ din medicii italianĭ consideră pellagra ca efectulŭ intoxicaţiuneĭ prin sporisoriulŭ maidis (verderamu, ustilago carbo) care se desvoltă în porumbulŭ neajunsŭ la deplina sa maturitate, séŭ în mălaiulŭ care n'a fostŭ preparatŭ prin procedeurĭ carĭ aŭ de scopŭ perfecta sa desicare. Acéstă doctrină, denumită *zeismu*, a fostŭ combătută în aceştĭ după urmă anĭ de Landouzy (3), de Billod (4) şi cu deosebire de Lombrozo, care a susţinutŭ cu mare talentŭ în congresulŭ internaţionalŭ ţinutŭ la Paris în 1867 (5), că pellagra este uă malatie de miserie, fiindŭ efectulŭ, nu uneĭ intoxicaţiunĭ cronice, ci uneĭ alimentaţiunĭ insuficiente. (6)

Orĭ-care arŭ fi causa patogenică a pellagreĭ, noĭ ne vomŭ mărgini a o considera ca uă afecţiune produsă de unŭ agentŭ specialŭ şi vomŭ aşeḑa alienaţiunea mintală care o însoçesce între maniile prin intoxicaţiune unde amŭ aşeḑatŭ deja mania alcoolică şi unde vomŭ studia şi mania palustră.

Nu numaĭ etiologia pellagreĭ face din acéstă afecţiune uă entitate morbidă, ci şi simptomatologia şi mersulŭ eĭ care ne parŭ a fi din cele maĭ caracteristice. Simptomele pellagreĭ suntŭ de treĭ ordinĭ: cutanate, digestive şi nervóse.

Simptomele din partea aparatuluĭ cutanatŭ consistă într'uă erupţiune care isbesce părţile corpuluĭ expuse lumineĭ şi sóreluĭ. Ea este unŭ eritemŭ care acĭ rěmâne simplu, altă dată devine flictenoidŭ şi se termină prin descuamaţiune. Epidermulŭ începe a'şĭ schimba faça, a se înegri, a se îngroşa şi în unele locurĭ crapă. Pelea îşĭ perde elasticitatea, ast-felŭ că ciupind'o înduoitura persistă cât-va timpŭ; flictene se ridică în unele casurĭ care, spărgêndu-se, lasă să scurgă de pe uă surfaçă roşie şi iritată uă materie licuidă,

(1) Traité de la pellagre, Paris 1845 şi 1866.

(2) De l'extinction de la pellagre. Annales d'hygiène et de médecine légale, 1866, Paris.

(3) Archives de médecine et de chirurgie, 1860, Paris.

(4) Annales médico-psychol. an. 1859.

(5) Diction. annuel du progrès des sciences médicales. Paris, 1868, art. Pellagre.

(6) Starea deplorabilă, materială şi morală a ţěranuluĭ românŭ este cunoscută de toţĭ. Elŭ se hrănesce cu mălaiŭ, şi modulŭ cumŭ 'lŭ prepară nu este tot-d'auna celŭ maĭ nemeritŭ. Fără ca porumbulŭ să fie bine coptŭ, ţěranulŭ îl culege, silitŭ de trebuinţă şi, séŭ îl macină îndată, seŭ nemăcinatŭ îl aşéză în pătul în care nu este tot-d'auna apăratŭ de ploie şi de umeḑelă. In aceste condiţiunĭ mălaiulŭ devine albiciosŭ, miróse a mucigaiŭ şi provocă sete şi dispepsie. Pe langa mamăligă, ţěranulŭ din unele localităţĭ nu póte adăoga nicĭ puçină carne, nicĭ chiar puçinŭ vinŭ care suntŭ neapărate pentru reînoirea forţelorŭ — Locuinţele celorŭ maĭ mulţĭ sătenĭ suntŭ reŭ construite consistândŭ în nisce bordee al căror acoperişŭ abia se înalţă cu câte-va palme de pe suprafaça pămentuluĭ şi care printr uă ferestrue abia póte primi puçină lumină şi aerŭ.

saniósă şi casi purulentă. Dacă sustragemŭ acţiunei sórelui părţile isbite de acéstă dermită, lesiunele cutanate disparŭ peste 15—20 ḑile, descuamaţiunea se acceleră în formă de solḑi groşi şi mari, şi pelea rĕmâne roşatică, lisă şi mai îngroşată de câtŭ în stare normală. Părţile atinse de preferinţă de acestŭ exantemŭ suntŭ obrazulŭ, adică fruntea, pometele, nasulŭ, şi marginele pavilionului urechei; extremităţile superióre şi inferióre, adică partea dorsală a degetelorŭ şi a mânilorŭ, precum şi aceea a picióreloru până la terţulŭ inferiorŭ alŭ gambei; în fine şi partea anterióră a gâtului şi a toracelui care este expusă luminei.—Erupţiunea de multe ori nu percură tóte aceste fase, ci consistă într'uă modificaţiune numai a coloraţiunei pelei care, prin secreţiunea exagerată a pigmentului, devine négră ca abanosulŭ şi apoi se descuamă fără să fie însoçită de vre-uă sensaţiune durerósă.

Fenomenele gastrointestinale, sunt asemenea multiple. Mucósa bucală şi linguală devine roşie cu deosebire spre marginile ei; ea crapă în diferite sensuri; se acoperă de aphte şi de vesicule, apoi se excoriază lăsândŭ ulcere superficiale séŭ se descuamă. Sensaţiunea ce are morbosulŭ constă într'uă arsură, uă uscăciune care de la gură se întinde la faringe şi la œsofagŭ; elŭ are uă sete ce nimicŭ n'o póte potoli; sialorea se stabilesce de timpuriŭ, eructaţiunile acide, cardialgia, vĕrsăturile şi evacuaţiunile diareice şi disenterice vinŭ să măréscă debilitatea morbosului.

Fenomenele nervose sunt şi mai variate. Ele consistă în vertige, cefalalgie, constricţiune epigastrică, dureri spinale simpţibile cu deosebire în urma pressiunei esersată asupra apofiselor vertebrale, şi din aceste în particularŭ asupra celorŭ dorsale; debilitatea estremităţilor superióre şi inferióre cu unŭ gradŭ de incoordinaţiune a mişcărilor. Individulŭ merge peḑişŭ, deviândŭ în drépta şi în stânga, şovăind şi clătinându-se în tóte direcţiunile ca omulŭ în beţie. Mersulŭ acesta *titubantŭ* este fórte caracteristicŭ, şi pentru acelŭ ce l'a observatŭ uă dată este de ajunsŭ ca să recunóscă de departe pe pellagrosŭ. Turburările visiunei sunt asemenea comune : hemeralopia, diplopia cari conducŭ la illusiuni şi la hallucinaţiuni sensoriale, precum şi diferite sensaţiuni în organe cu deosebire pe palme şi pe tălpi, hiperestesia cutanată şi diferitele mişcări spasmodice. Aceste simptome se complică şi de fenomene mintale care cată să atragă şi mai multŭ atenţiunea nóstră.

Dară mai nainte de a descri acestŭ ordinŭ de fenomene, n'arŭ trebui să negligiămŭ de a studia şi modulŭ succesiunei simptomelorŭ enumerate mai sus, care este unŭ elementŭ folositorŭ în diagnosa pellagrei. — Deşi erupţiunea cutanată şi mucósă, pârlélea pelei şi a gurei, după cumŭ o numescŭ morboşii, apare ca primulŭ din fenomenele morbide, totuşi credŭ că simpto-

mele gastro-intestinale şi maĭ adesea cele nervóse le precedŭ cu cât-va timpŭ. Maladia fiindŭ uă intoxicaţiune cronică, séŭ uă cahexie, uă stare de incubaţiune cată să precédă şi într'adevĕrŭ precedă isbucnirea fenomenelorŭ cutanate şi gastro-intestinale, uă periódă, ḑicŭ, care are adesea uă durată fórte lungă. Acésta consistă într'uă debilitate fisiologică, caracterisată de uă depresiune a tutulorŭ funcţiunilorŭ în generalŭ; de uă apatie către muncă, de uă indiferinţă către casă. La acésta se adaogă vertigele, cardialgia, opressiunea, care demonstră uă alteraţiune positivă a sângeluĭ şi a sistemuluĭ nervosŭ. Aceste fenomene durézā, după predisposiţiunea individuală a fie-căruia, unu, doĭ séŭ treĭ anĭ, adesea cu remisiunĭ, apoĭ într'uă primă-veră apare erupţiunea peleĭ pe regiunile de preferinţă şi subt una din formele descrise, urmată de aprópe de diareă, de debilitatea extremităţilorŭ cu lipsa de coordinaţiune, de illusiunĭ şi de hallucinaţiunĭ. După mine dară primele simptome ale malatieĭ nu suntŭ cele cutanate şi gastro-intestinale, ci cele nervóse, care, limitate la cele maĭ sus amintite, constitue prima periodă a malatieĭ. Căutată în fasa eĭ acésta, pellagra póte înceta cu totulŭ; (1) altŭ felŭ, după uă remissiune de câte-va lunĭ, ea va reapare cu maĭ multă intensitate primă-véra viitóre, când simptomele nervóse şi mintale se vorŭ accentua şi maĭ bine, însoçite de cele cutanate şi gastro-intestinale, ceea ce constitue a doua periódă, spre a se termina în alŭ treilea anŭ prin paralisia şi demenţa pellagrósă. Succesiunea acésta a fenomenelorŭ se póte observa şi în pellagra care apare la morboşiĭ carĭ aŭ intratŭ de multŭ în spitalŭ şi în cursulŭ căutăriĭ lorŭ. Am vĕḑutŭ la Mărcuţa erupţiunea şi gastro-enterita pellagrosă isbind indiviḑĭ admişĭ de câte-va lunĭ pentru uă stare de agitaţiune complicată de delirŭ, de hallucinaţiunĭ, de paresă a extremităţilorŭ, séŭ chiar de melancolie cu stupóre. Pellagra acésta în ce óre diferă de pellagra descrisă de T. Roussel? Arŭ trebui óre să admitemŭ uă altă varietate precum a făcutŭ Billod consecutivă alienaţiuneĭ mintale? (2) Lesiunile sistemuluĭ nervosŭ n'aŭ pututŭ óre să se desvolte maĭ nainte de simptomele cutanate? Malatia n'a pututŭ óre ajunge la alŭ 2-lea gradŭ al eĭ şi apoĭ erupţiunea să fi apărutŭ la primele căldurĭ ale primă-vereĭ, însoçită de fenomenele caracteristice din partea aparatuluĭ digestivŭ? Aci exprimŭ uă opiniune fără a o putea încă proba prin destule observaţiunĭ; nu sum însă departe de a crede, din ceea ce amŭ vĕḑut până acumŭ, că existenţa triadeĭ simptomatice a pellagreĭ nu este uă regulă

(1) Veḑĭ *Gazetta medico chirurgicală*, din 1874, p. 145. Câte-va cuvinte asupra tratamentuluĭ pellagreĭ.

(2) Annales médico-psychologiques. Paris, 1859. Novembre.

matematică ce nu compórtă nicĭ uă excepţiune. Erupţiunea peleĭ une-orĭ póte lipsi, altă dată póte lipsi gastro-enterita, séŭ aceste existândŭ să lipsescă fenomenele mintale, şi cu tóte acestea pellagra să fie positivă deşi maĭ puçinŭ evidentă pentru aceĭ carĭ judecă cu ideĭ preconcepute. (1)

In ce constă déră prima periodă a pellagreĭ? Vertigele, cefalalgia, gastralgia, pirosis, gastroenterita; apoĭ rachialgia, debilitatea musculară, turburările visiuneĭ, hallucinaţiunile sensoriale, mersulŭ dificilŭ şi titubantŭ, iată ce caracterisă primulŭ timpŭ alŭ pellagreĭ. Aceste simptome, după uă durată de câte-va lunĭ, se complică sub acţiunea primelorŭ căldurĭ ale anuluĭ, de erupţiunea caracteristică pe regiunile de electiune; apoĭ de sete, de cardialgie, de diareă. In cursulŭ anuluĭ şi prin sustragerea părţilorŭ isbite de acţiunea sóreluĭ, erupţiunea, după uă descuamaţiune de câte va ḑile, se vindecă, dară fenomenele nervóse se transformă în adevĕrată alienaţiune mintală, care constitue mania pellagrósă şi care aparţine perіodeĭ a doua a maladieĭ. Iată cum acésta se stabilesce de obiceiŭ. Illusiunile şi hallucinaţiunile sensoriale, sensaţiunile dureróse ce residă în difetite organe, prin tenacitatea lorŭ conducŭ la unŭ *delirŭ de sentimente.* Individulŭ devine tristŭ, apaticŭ, posomorîtŭ, tăcutŭ; nu maĭ voesce să se ocupe de munca sa, de menagiulŭ sĕŭ, de copiiĭ sĕĭ ce îĭ bate şi maltratéză. Uniĭ îşĭ părăsescŭ casa, iaŭ câmpiĭ şi se rătăcescŭ prin satele vecine neconsciinţĭ de starea lorŭ. Eĭ acusă diferite suferinţe şi se apropie într'acésta de nosomanĭ şi hipocondriacĭ. La ceĭ maĭ mulţĭ delirulŭ se opresce aci şi malatia fără alte complicaţiunĭ conduce încetulŭ cu încetulŭ la demenţă. La alţiĭ, din contra, şi aceştia forméză a treia parte din toţĭ pellagroşiĭ, alienaţiunea mintală ia uă formă dintre celle cunoscute în cadrulŭ vesanielorŭ.

Melancolia este forma de alienaţiune care predomină în mania pellagrósă. dară care nu remâne simplă şi fără delirŭ: Ea investesce în unele casurĭ delirulŭ de religiune, altă dată delirulŭ panophobicŭ, alte orĭ stupórea. Fisionomia pellagrosuluĭ exprimă anxietatea şi disperarea; ocupând unulŭ şi acelaşĭ locŭ, cu ochiĭ fixaţĭ pe pămentŭ, cu mânile încrucişate pe peptŭ, aci plânge, aci pronunţă cuvinte abia inteligibile care exprimă starea sufletuluĭ sĕŭ. In forma stupidă morbosulŭ are unŭ delirŭ interiorŭ, care îlŭ aruncă în cea maĭ completă imobilitate, delirŭ care constă în cugetărĭ de temere: «este expusŭ a murі, pămentulŭ se scufundă cu dânsulŭ, iadulŭ îl chiamă,» etc.—Alţiĭ se închină totă ḑiua, se rógă îngienuchiaţĭ, cântă cântece bisericescĭ, în urma unorŭ hallucinaţiunĭ de sigurŭ ale vedereĭ şi ale

(1) Să nu se creḑă că confundămŭ cu pellagra eritemulŭ solarŭ (pseudo-pellagra) comunŭ în asilele de alienaţĭ şi de infirmĭ, şi care depinde din regimulŭ insufficientŭ şi viciosŭ al asilelor.

aușului. — Sensațiunile interne împingŭ pe alțiĭ la diferite fapte desordonate; atuncĭ devinŭ agitațĭ și violențĭ, se desbracă mereŭ, îșĭ rupŭ vestimintele, cautâ să fugă, etc. Essența dară a acestorŭ stărĭ este melancolia care în unele localitățĭ conduce și la sinucidere. Amŭ ḑisŭ că în unele districte din România de dincolo de Milcovŭ delirulŭ de destrucțiune complică pellagra, și modulŭ sinuciderei este submersiunea; mulțĭ morboșĭ pellagroșĭ se aruncă în fluviurĭ consecințĭ póte ideilorŭ triste carĭ îĭ chinuescŭ, séŭ conduşĭ de simpțimêntulŭ intolerabilŭ alŭ căldureĭ și alŭ seteĭ ce caracterisă acéstă malatie. *Hydromania*, după cum numesc mediciĭ Italianĭ acestŭ delirŭ, o manifestă morboșiĭ și prin vina sete ce nimicŭ n'o póte potoli (fenomenŭ constantŭ din chiar prima periódă a malatieĭ), și prin tendința lorŭ de a se desbrăca, de a'șĭ rupe vestmintele și de a se arunca în apă. Din punctulŭ acesta de vedere fapta de sinucidere și modulŭ eĭ de a se efectua pare logică, iară nu eventuală, după cumŭ crede Baillarger, care ḑice că melancolia pellagrósă nu conduce maĭ des la destrucțiune de câtŭ melancoliile de altă natură.

Melancolia pellagrósă se presintă adesea și ca unŭ delirŭ de persecuțiune care percură în casulŭ acesta tóte fasele luĭ. Pellagrosulŭ credêndu se persecutatŭ de cutare séŭ cutare persónă, devine agresivŭ și prin urmare periculosŭ societățiĭ. Landouzy, în scrierea sa citată deja, relată unŭ casŭ de omorŭ comisŭ de unŭ pellagrosŭ osânditŭ și esecutatŭ. — In unele casurĭ mania pellagrósă apare ca unŭ delirŭ impulsivŭ și atuncĭ individulŭ comite diferite fapte fără consciință și precugetare, incapabilŭ de a'șĭ explica purtarea și tendințele sale. Amŭ avutŭ în serviciulŭ nostru pellagroșĭ carĭ se sculaŭ nóptea și loveaŭ cu ce găseaŭ pe tovarășiĭ lor, fără nicĭ uă causă, uneorĭ chiar furaŭ obiecte de care n'aveaŭ nicĭ uă trebuință, adevĕrată cleptomanie instinctivă descrisă și de Lombroso. (1)

Uă forma gravă care aparține acesteĭ perióde a manieĭ pellagrose pe care uă dată numaĭ amŭ avutŭ ocasiunea de a o observa în Osp. Mărcuța, este delirulŭ acutŭ, care se termină repede prin mórte, amintindŭ forma ataxoadinamică a febreĭ tifoide. Aspectulŭ individuluĭ observatŭ de noĭ în 1870 era înspăimântătorŭ chiar pentru celŭ maĭ apaticŭ. Colorațiunea négră a obrazuluĭ și a mânilorŭ, mișcările impetuóse ale corpuluĭ și ale estremitățilorŭ, saliva amestecată cu sânge ce curgea din gura sa pârlită și ulcerată, odórea infectă ce exhala corpulŭ sĕŭ, tendința de a mușca pe orĭ-cine arŭ fi cutezatŭ să se apropie de dênsulŭ, amintea pe furioșiĭ la ultimulŭ gradŭ alŭ freneşieĭ

(1) Veḑĭ Annales médico-psychol. 1873, Martiŭ.

lorŭ, astŭ-felŭ precumŭ i-a descrisŭ Esquirol cândŭ i-a viḑitatŭ pentru prima óră în celulele Bicetreĭ şi ale Salpetriereĭ.

Durata manieĭ pellagróse nu întrece de obiceiŭ anulŭ. Paralisia se pronunţă din ḑi în ḑi maĭ bine şi se apropie prin unele simptome de paralisia generală a alienaţilorŭ, precedând demenţa pellagrósă. Paralisia pellagrósă este óre identică cu mania paralitică, după cum susţine Baillarger în memoriulŭ. sĕŭ cititŭ în 1847 înaintea Academieĭ de medicină? Acestŭ medicŭ găsesce că turburările motilităţiĭ din pellagră nu diferă în nimicŭ de acele ale paralisieĭ generale. Asemenea Lagardele în *Uniunea Medicală* a publicatŭ câte-va observaţiunĭ ca să demonstre că lesiunile anatomice sunt maĭ maĭ aceléşĭ în ambele malatiĭ. Aceştĭ medicĭ s'au basatŭ pe meningita cerebrală, pe tremurătura mânilorŭ, pe durerile spinale, şi pe delirulŭ ambiţiuneĭ. Casurile observate de noĭ, din care unele aŭ fostŭ urmate de autopsie, mĕ depărtéză de acéstă opiniune. Titubaţiunea caracteristica a pellagreĭ n'am putut'o observa nicĭ uă dată în paralisia generală idiopatică. — Tremurătura extremităţilorŭ, tardivă în pellagră, este aci de origină spinală, pe cândŭ acolo este de origină cerebrală. — Lesiunea predominantă a pellagreĭ este unŭ ramolismentŭ a mĕduveĭ spinală din regiunea dorsală, a cordónelorŭ eĭ anteriore cu deosebire, iară nu proliferaţiunea ţesătureĭ conjunctivă şi anastomosa capilarelorŭ meningoencefalice care caracterisă mania paralitică. N'amŭ pututŭ constata în pellagra nicĭ delirulŭ ambiţiosŭ aşa de caracteristicŭ în paralisia generală. Acestŭ după urmă simptomŭ în deşertŭ se sili a'lŭ descoperi şi Brierre de Boismont în peregrinaţiunea sa în spitalele din Italia, séŭ în lucrările medicilorŭ Italianĭ privitóre pellagreĭ indemice. (1)

Paralisia însoçeşte demenţa pellagrósă care nu diferă de demenţa de altă origină. Ea consistă într'uă scădere escesivă a forţelorŭ fisice, într'uă obtusiune a facultăţilorŭ morale şi intelectuale, în lipsa consciinţeĭ şi a raţionamentuluĭ, în fine în slăbirea percepţiuneĭ şi a atenţiuneĭ. Oare-care accese de agitaţiune însoçite de convulsiunĭ epileptiforme, alte-orĭ de delirŭ incoherente vinŭ se întrerupă prostraţiunea acésta a forţelorŭ şi a cugetuluĭ la care concură şi diarea serosă devenită incoercibilă.

Din punctulŭ de vedere medico-legalŭ prima şi a doua periodă a pellagreĭ interesă cu deosebire pe medicŭ.

Am ḑisŭ în ce constă prima periodă; afară de fenomenele nervóse propriŭ ḑise, există şi unŭ delirŭ de sentimente. Cardialgia, constricţiunea epigastrică, simţimêntulŭ nesuferitŭ de căldură, vertigiulŭ, ce încércă nenorocitulŭ

(1) Annales médico-psycholog. 1866. Septembre, p. 161.

pellagrosŭ, suntŭ sensaţiunī carī, prin tenacitatea şi continuitatea lorŭ, īl potŭ arunca într'uă stare de depresiune melancolică permanentă, uă stare durerósă morală în care orī-ce impresiune provócă în cugetulŭ séŭ uă idee tristă. Eī bine, nu póte cine-va să'şī închipuéscă la ce transformaţiune repede este supusŭ delirulŭ acesta de sentimente din punctulŭ de vedere alŭ determinaţiunilorŭ şi alŭ atitudineī morbosuluī. Pellagrosulŭ apaticŭ în aparenţă şi imobilŭ, deprimatŭ şi inactivŭ, déră minatŭ de unŭ delirŭ internŭ, póte, printr'uă nouă exacerbaţiune a simptomelorŭ, sub acţiunea unorŭ nouī condiţiunī externe séŭ interne, să intre în acţiune, să devie agresivŭ şi prin urmare periculosŭ şi luī însuşī şi persónelorŭ ce 'l inconjoră. Amŭ amintitŭ că Landouzy relată factulŭ unuī pellagrosŭ devenitŭ omorītorŭ în urma stăriī morbide a inteliginţeī, care a fostŭ osânditŭ şi esecutatŭ, şi nu este maī multŭ de duoī anī de cândŭ citémŭ în ḑiarele franceze desbaterile interesante ce a provocatŭ în faça juriuluī din Paris unŭ asasinatŭ comisŭ de unŭ pellagrosŭ astă-dată recunoscutŭ neresponsabilŭ. Credŭ că, precum epilepsia, histeria, alcoolismulŭ, etc., conducŭ la fapte periculóse, comise fără uă prealabilă cugetare şi consciinţă, totŭ aşa şi pellagra póte conduce la fapte care nu cată să implice responsabilitatea autorilorŭ lorŭ. Cândŭ observămŭ uă asemenea faptă la unŭ individŭ care a acusatŭ câte-va lunī maī nainte vertigiurī şi cardialgie, cândŭ elŭ presintă semnele uneī erupţiunī speciale pe obrazŭ şi pe extremităţī, séŭ semnele uneī gastroenterite, vomŭ cugeta la pellagra şi vomŭ sci a interpreta fapta ce ni se dă a examina.

Cândŭ uă asemenea faptă este comisă în a duoa periodă, cândŭ adică delirulŭ este stabilitŭ deja, vomŭ putea şi cu maī multă facilitate să descoperimŭ filiaţiunea patologică între fapta comisă şi starea mintală. Afară de comemorativele ce suntemŭ datorī a cerceta tot-d'auna cu atenţiune, vomŭ găsi că individulŭ a fostŭ unŭ timpŭ óre-care preocupatŭ de ideī de persecuţiune, séŭ de ideī religióse, delirurī care potŭ împinge şi la omucidere şi la sinucidere ca şi la tóte crimele.

Sunt însă casurī, după cum amŭ maī spusŭ, în care triada simptomatică a pellagreī nu se pronunţă într'unŭ modŭ evidentŭ; când adică fenomenele cutanate şi gastrointestinale lipsescŭ în prima periodă a pellagreī şi nu aparŭ decât acele din partea sistemuluī nervosŭ. Uă încercare de sinucidere, uă acţiune agresivă, cum le-am putea interpreta, când suntŭ făcute de unŭ individŭ care s'a bucuratŭ în aparenţă până atuncī de întregimea facultăţilorŭ salle? Studiulŭ pellagreī ne învaţă că acéstă malatie presintă unŭ timpŭ óre-care uă stare de incubaţiune care are caracterele eī; individulŭ ulmitŭ, acusă uă slăbiciune fisiologică, ameţélă, cardialgie, este preo-

cupatŭ de concepţiunĭ triste; apoĭ ideile de persecuţiune séŭ de religiune tindŭ a se stabili; eĭ bine, în asemenea condiţiunĭ, deşi semnele pellagreĭ cutanate séŭ gastrointestinale lipsescŭ, dară cunoscêndŭ epoca în care a fostŭ comisă fapta, (în prima lună a primă-vereĭ), şi felulŭ munceĭ individuluĭ (dacă ea îl expune la arşiţa sóreluĭ), vomŭ putea bănui natura şi origina aceleĭ fapte şi, fără a ne pronunţa încă, să amânămŭ respunsulŭ nostru şi să ceremŭ ca individulŭ să fie supusŭ unŭ timpŭ óre care observaţiuneĭ nóstre. Peste 3—6—10 lunĭ vom fi în posiţiune, prin apariţiunea erupţiuneĭ cutanate şi a lesiunelorŭ digestive care de sigurŭ nu vor lipsi, să ne pronunţămŭ categoricŭ.

In resumatŭ dară, pellagra se complică în a treia parte din casurĭ, de delirŭ, care prin caracterele luĭ justifică numele de manie pellagrósă. Când acésta este constatată, atât prin semnele eĭ fisice, câtŭ şi prin semnele eĭ mintale, cată să atragă în dreptŭ criminalŭ nerespunsabilitatea faptelorŭ comise sub acţiunea sa, precum şi în dreptŭ civilŭ invalidarea actelorŭ de donaţiune séŭ de testamentŭ.

3. Mania palustră.

Impaludismulŭ póte determina alienaţiunea mintală. Acţiunea patogenică a febrelor intermitente asupra morbelor mintale pare că a fost deja recunoscută şi studiată de Sydenham. Maĭ târḑiŭ, Sebastian (1) şi Baillarger, (2) s'aŭ ocupatŭ de alienaţiunea mintală consecutivă febrelorŭ intermitente. In 1869, amŭ publicatŭ în *Gazetta spitalelorŭ* (Septembre) câte-va casurĭ de manie consecutivă impaludismuluĭ, observate în Osp. Mărcuţa. De atuncĭ amŭ avutŭ ocasiunea să maĭ observŭ accese de manie acută în practica mea privată de natură curatŭ miasmatică. D. doctorŭ Obedenaru în fine, în raportulŭ sĕŭ asupra spitaluluĭ de copiĭ pe anulŭ 1872, vorbesce asemenea de unŭ casŭ de manie palustră.(3) Impaludismulŭ dară, care investesce la noĭ variate şi multiple forme, póte investi şi aceea a alienaţiuneĭ mintale, cu caractere prin care s'arŭ putea diferenţia pînă la unŭ gradŭ óre-care de cele-l-alte maniĭ.

Casurile de manie palustră observate de noĭ se potŭ grupa în două categoriĭ basate pe condiţiunile şi pe modulŭ după care turburarea mintală a apărutŭ. Unele sunt acute şi se desvoltă în cursulŭ sĕŭ îndată după accesulŭ de febră intermitentă; altele sunt cronice şi legate cu cahexia palustră.

(1) Considérations sur la manie et la mélancolie consécutives à la fièvre intermittente, in Hufeland journal, 1823.

(2) Sur la folie à la suite de la fièvre intermittente in Annales médico-psych. Octobre 1843

(3) Veḑĭ *Gasetta Medico-chirurgicală*, an. 1873, p. 108.

Casurile acute se presintă în modulŭ următorŭ : Individulŭ, după ce a avutŭ câte-va accese de febră intermitentă, cu tipulŭ terţŭ séŭ cuartŭ, este prinsŭ de uădată, în stadulŭ căldurei, de agitaţiune, care se anunţă prin hallucinaţiunĭ terifiante, prin ţipete, prin mişcărĭ desordonate, prin determinaţiunĭ agresive şi adesea fórte periculóse. Amŭ putută constata în maĭ multe rândurĭ, starea de desordine şi de spaĭmă ce indivizii prinşi de agitaţiune maniacă în timpulŭ periodeĭ de căldură a accesuluĭ lorŭ, causaseră împregiurulŭ lorŭ. Unulŭ din aceste casurĭ ce am examinatŭ, comisŭ de Parchetŭ este celŭ următorŭ :

N. B. de profesiune băcanŭ, de 38 anĭ, de constituţiune bună şi de temperamentŭ nervosŭ, n'a abusatŭ nicĭ uă dată de băuturĭ alcoolice, n'a suferit în viaţa sa de vre uă morbă nervósă şi nicĭ la părinţiĭ seĭ n'a esistatŭ vre-uă afecţiune de felulŭ acesta. De două săptămânĭ elŭ era torturatŭ de nisce accese de febre intermitente nocturne, avêndŭ tipulŭ terţŭ, pentru care a fost în cura doctoruluĭ D. fără succesŭ. Penultimulŭ sĕŭ accesŭ, anunţatŭ ca totŭdé-una prin stadulŭ de frison, fu complicatŭ de delirŭ incoherente, de mişcărĭ violente, de perdere completă a consciinţeĭ, şi care se potoli pînă diminéţă. Următorulŭ şi ultimulŭ accesŭ isbucni şi cu maĭ multă intensitate. Pe la 11 ore din nópte, elŭ îşĭ părăsi patulŭ, intră în camera soţieĭ sale pe care o bătu amenințând'o că o va omorî, sparse uă mulţime de obiecte, în fine eşi în costumŭ puçinŭ decentŭ pe stradă, strigândŭ în voce mare că elŭ este împĕratulŭ împĕraţilorŭ şi isbindu-se chiarŭ de unŭ oficierŭ ce'lŭ întâmpinase. Arestatŭ îndată la poliţie, unde a statŭ tótă nóptea, elŭ fu supusŭ a doua ḑi cercetăriĭ uneĭ comisiunĭ medicale din care făceamŭ şi noĭ parte. Iată ce amŭ constatatŭ : Figura luĭ palidă. clorotică şi obosită, exprima preocupaţiunea; sclerotica avea unŭ aspectŭ uşorŭ ictericŭ. La întrebările ce i-amŭ adresatŭ, elŭ respundea voiosŭ fără hesitaţiune şi fără dificultate în pronunciarea cuvintelorŭ. Memoria părea normală precum şi atenţiunea şi asociaţiunea ideilorŭ. In cursulŭ conversaţiuneĭ nu puteamŭ surprinde vre uă idee delirantă; elŭ nu acusa nicĭ illusiunĭ nicĭ hallucinaţiunĭ sensoriale. Din partea organelorŭ corporale individulŭ se plângea de uă anxietate precordială, de debilitate a extremităţilorŭ, de vertigiurĭ, de durerĭ lombare şi de uă durere în hipocondrulŭ stângŭ. In regiunea corduluĭ am constatatŭ prin auscultaţiune unŭ sgomotŭ de suflu la alŭ 2-lea timpŭ şi la basă, şi prin palpaţiune uă tumefacţiune considerabilă a splineĭ. — In urma unorŭ forte dose de chinină, morbosulŭ acesta fu cu totulŭ sanatŭ.

Accesele de manie palustră nu se presintă tot-d'a-una în modulŭ descrisŭ maĭ susŭ. Individulŭ nu presintă în cursulŭ accesuluĭ nicĭ unulŭ din stadu-

rile febreĭ intermitentă, ci numaĭ agitaţiune, delirŭ, determinaţiunĭ periculóse.

Unŭ individŭ, ca de 24 anĭ, avea accese de manie acută care durau 8—10 ore, la 3—4 ḑile odată. Prodromele acceselorŭ consistaŭ în cefalalgie, anxietate precordială, opresiune nesuferită în epigastru, vertigiurĭ, lipotimiĭ; apoĭ isbucnea delirŭ generalŭ şi violentŭ după care elŭ cădea în somnŭ şi într'uă abundentă transpiraţiune. Stadele de frison şi de căldură lipséŭ cu totulŭ. Tumefacţiunea splineĭ şi a ficatuluĭ confirmară natura malatieĭ care cedă în puçine ḑile medicaţiuneĭ specifice.

Altă dată accesele de febră intermitentă potŭ să dispară cu totulŭ, omulŭ să pară a fi însănătoşitŭ şi peste maĭ multe ḑile, să isbucnéscă accesulŭ maniacŭ cu tendinţe spre fapte agresive şi periculose.

Aceste casurĭ de manie palustră acută cum s'arŭ putea interpreta? Febra intermitentă este causa accesuluĭ maniacŭ, séŭ virusulŭ chiar palustru? Uniĭ consideră mania ca efectulŭ congestiuneĭ care se produce în creerĭ în perioda căldureĭ a accesuluĭ de febre intermitentă, totŭ aşa ca şi convulsiunile epileptiforme ce se observă la copiĭ în acéstă periodă. Acéstă opiniune ne pare erronată. După noĭ, nu căldura este causa manieĭ, ci miasmulŭ palustru care o determină, precumŭ determină disenteria, nevralgiele, etc. Miasmulŭ palustru, pătrunsŭ în circulaţiunea generală, stimulă într'unŭ modŭ anormalŭ şi specialŭ celulele nervóse şi provocă delirulŭ şi agitaţiunea maniacă. În casurile în care accesulŭ de febre a precedatŭ accesulŭ de manie şi în acele în care acesta l'a inlocuitŭ, factulŭ s'ar putea explica şi prin legea transformaţiuneĭ nevróselorŭ unele într'altele, precum vedemŭ accesulŭ de manie înlocuindŭ accesulŭ epilepticŭ, printr'uă descărcare a excitaţiuneĭ speciale, nu asupra bulbuluĭ, ci asupra creerilorŭ.

Aşa dară mania acută póte fi efectulŭ impaludismuluĭ; şi noĭ tindem chiarŭ a crede că multe casurĭ de manie date de medicĭ sub numele de manie transitorie aŭ fost de origină palustră. De obiceiŭ accesulŭ palustru isbucnesce după óre-care prodrome, atinge maximulŭ sĕŭ, împingĕndŭ la diferite acte agresive, la sinucidere ca şi la omucidere şi apoĭ se resolvă încetulŭ cu încetulŭ de la sine. Individulŭ atuncĭ se simpte obositŭ, sdrobitŭ, ţine minte într'unŭ modŭ confusŭ de cele petrecute în timpulŭ accesuluĭ şi acusă uă durere în hipocondrulŭ stângŭ, unde totŭ d'a-una se constată tumefacţiunea splineĭ, iară la cordŭ şi artere suflulŭ anemicŭ.

Mania cronică, manifestaţiune a intoxicaţiuneĭ cronice, nu este rară în ţĕrile băltóse. Ea se desvoltă, séŭ în urma repetatelorŭ accese de febre intermitente remase netratate, accese însoçite de manie, cândŭ tipulŭ lorŭ, care era in-

termitentŭ a devenitŭ remitentŭ şi apoĭ continuu; séŭ este unŭ efectŭ al cahexieĭ palustre. Casurile de manie palustră cronică suntŭ grele de interpretatŭ. Ântêiŭ, pentru că individiĭ carĭ suntŭ isbiţĭ de dênsa, aparţinêndŭ classeĭ de josŭ, suntŭ trimişĭ la asilŭ de către autorităţile locale, fără ca certificatulŭ lorŭ să conţie óre-care lămurirĭ asupra istoriculuĭ morbeĭ; apoĭ, pentru că forma cronică a manieĭ palustră nu cedéză tot-d'auna medicaţiuneĭ specifice, ca să ne putemŭ orienta în diagnosă şi tratamentŭ. Cu tóte acestea, dificultatea s'arŭ putea învinge printr'uă analisă minuţiósă a fenomenelorŭ morbide.

Unele casurĭ suntŭ însoçite de fenomenele cahexieĭ. Simptomele cahexieĭ palustre consistă în coloraţiunea peleĭ, care este terosă séŭ cărămiḑie închisă, în paliditatea mucóselorŭ; apoĭ în suflurile diverse ce se constată în cordŭ şi în artere, în palpitaţiunĭ, în opresiune la cea maĭ mică mişcare. Pulsulŭ este micŭ, frecuentŭ. Individulŭ devine fórte simţibilŭ la frigŭ, căldura termometrică descinde la 35 grade. Façа este œdematósă, precum şi regiunea maleolară; ficatulŭ şi splina tumefiate, rare orĭ atrofiate. Une-orĭ există diareă, alte orĭ constipaţiune. Pe lângă acésta se produce şi uă stare scorbutică, ce se manifestă prin ramoliţiunea şi ulceraţiunea gingielorŭ, prin hematuria şi ulcerele gambeĭ. Trebue să scimŭ însă că tóte aceste semne nu le putemŭ nicĭ uă dată constata împreună la unŭ individŭ isbitŭ de intoxicaţiune palustră cronică. Destulŭ să găsimŭ coloraţiunea acea galbenă închisă, ca cărămida arsă, ca ceara învechită, aceea coloraţiune specială şi într'adevĕrŭ palustră, fără asemănare cu nicĭ uă altă coloraţiune, apoĭ sgomotele acele particulare ale corduluĭ şi arterelor, aspectulŭ acela bufuitŭ şi œdomatosŭ alŭ figureĭ, ca să dignosticăm uă cahexie palustră. Acéstă stare amŭ comite de sigurŭ uă eróre, dacă am voi să o considerămŭ tot-dauna ca efectulŭ combusţiuneĭ febrile, căcĭ ea se póte stabili fără să fie precedată de accese repetate de febră intermitentă; ea este efectulŭ intoxicaţiuneĭ prin elementulŭ palustru, care oppresce oxydaţiunea sângeluĭ în organele în care ea arŭ trebui să se facă.

Presinţa dară a unora din aceste semne fisice la individiĭ isbiţĭ de alienaţiune mintală este unŭ meḑiŭ de diagnosă a manieĭ palustre. Să vedem acum care sunt şi semnele eĭ mintale; care este forma predominantă a manieĭ palustre? Toţĭ aceĭa la care amŭ putută diagnostica acéstă manie, presintaŭ forma melancolică, adică melancolia delirantă, séŭ melancolia cu stupóre. Stupiditatea, ḑice şi Sydenham, este starea mintală la care conducŭ febrele intermitente cronice.

Uă fată ca de anĭ 18, locuitóre în strada Isvoruluĭ, în vecinătatea Sfân-

tolnï Elefterie, fu adusă în 1869 în Osp. Mărcuţa pentru uă stare de smintire ce data de câte-va lunï numaï. Părintele eï, cârciumarŭ de profesiune şi proprietarŭ de maï mulţï anï alŭ casselorŭ în care şedea cu familia sa, ne spune că fiica sa de mică a suferitŭ de frigurï contra cărora încercările terapeutice n'aŭ avutŭ nicï un succesŭ. Ea zăcea lunï întregï de acéstă malatie, devenită continuă, precumŭ şi alţï membriï din familie. Copila însă crescea şi cu etatea ea perdea din vioiciunea eï; şi, deşi căldura în aceste după urmă lunï încetase, deşi nutriţiunea corpuluï părea că se esecuta maï multŭ séŭ maï puçinŭ bine, totuşï ea cădea într'uă stare de depresiune melancolică. Menstruele apărute în etate de 16 anï încetară cu totulŭ de şése lunï aprópe. Ea devenea din ḑi în ḑi maï tâmpită şi din cândŭ în cândŭ avea accese de agitaţiune şi de supărare, când 'şï maltrata şi pe surorile şi pe fraţiï eï.—Examinarea la care am procedatŭ m'a făcutŭ să constatŭ, afară de coloraţiunea galbenă séŭ clorotică a figureï şi a peleï în genere, uă tumefacţiune considerabilă a splineï şi a ficatuluï, suflulŭ cloroticŭ în artere şi cordŭ şi unŭ uşorŭ oedemŭ alŭ extremităţilorŭ inferióre. — Din partea facultăţilorŭ cerebrale, găséin obtusiunea inteleginţeï, uă nevoinţă de a respunde la întrebările nóstre, uă lipsă de sentimentŭ către familia sa. Aşeḑată într'unŭ colţŭ, nu voia să ia parte şi ea la lucrările atelieruluï, nicï la conversaţiunea vecinelorŭ sale. Ea părea absorbită de nisce ideï triste, stare ce am fi putut atribui uneï nimicirï complete a facultăţilorŭ mintale, dacă n'am fi surprins'o pronunţândŭ cuvinte mâniόse de «lasă-mĕ în pace, du-te la dracu, etc.», ce fără causă adresa unuï interlocutorŭ invisibilŭ pentru noï, dară pentru dinsa în fiinţă, ce i-se arăta prin hallucinaţiunile auḑuluï şi ale vedereï ce o torturaŭ. Schimbarea meḑiuluï atmosfericŭ, hidroterapia, regimulŭ tonicŭ îï restabiliră sănătatea în timpŭ de treï lunï.

Unŭ individŭ ca de anï 35, de profesiune puţarŭ, locuitorŭ din Câmpina, a intrat în serviciul nostru în Martie 1875. Figura luï, de coloraţiune palustră fórte caracteristică şi puçin bufuită, exprima suferinţă; pulsulŭ era abia de 65 pe minutŭ, temperatura scăḑută. Atitudinea sa era tăcută, apatică; elŭ abia respundea la întrebările ce i adresamŭ. Percepţiunea era slabă şi ideaţiunea se efectua cu greutate. La simpla întrebare : de unde vinea şi dacă are familie, elŭ hesita a respunde, se uita la noï cu uă căutătură vagă şi cu uă voce abia perceptibilă, după câte-va minute, pronunţa unŭ da séŭ unŭ nu, maï multŭ ca unŭ automatŭ de cât ca unŭ omŭ care 'şï elabora ideá. Indolenţa mişcărilorŭ, debilitatea funcţiunilorŭ, paresa sfincterilorŭ vesicalŭ şi rectalŭ, observată în primele sĕptămânï după intrarea sa, eraŭ simptome evidente ale uneï melancoliï cu stupóre, asupra origineï căreea nu putémŭ să

mă pronunţă. Revulsivile pe de uă parte, hidroterapia pe de altă i s'aŭ prescrisŭ ca tratamentŭ cu scopŭ de a'ĭ excita sistemulŭ nervosŭ şi a'ĭ stimula funcţiunea cerebrală. Individulŭ fu mănţinutŭ în starea acésta cu oscilaţiunĭ frecuente, aci spre bine aci spre rĕŭ, şase lunĭ apróape. In luna Augustŭ din acelaşĭ anŭ, febra intermintentă care se ivi în spitalŭ în modŭ casi epidemicŭ, isbi între maĭ mulţĭ morboşĭ şi pe morbosulŭ de care este vorba; îndată se administră chinină sulfurică ce se continuă maĭ multe ḑile. Eĭ bine, lucru de mirare, starea morbosuluĭ de atuncĭ începu a se ameliora, atât din punctulŭ de vedere corporalŭ cat şi din punctulŭ de vedere mintalŭ. Forţele 'ĭ reveneŭ pe tótă ḑiua; disposiţiunea devenea maĭ voiósă, elŭ cerea a merge la lucru, finalmente consciinţa reapăru. Atuncĭ ne povesti că din causa meserieĭ sale (elŭ săpa puţurĭ) căḑu în stare de smintire şi că n'a abusatŭ nicĭ uă dată de bĕuturĭ alcoolice.

Asemenea casurĭ caracterisate de melancolie delirantă, hallucinatorie, séŭ cu stupóre, vindecabile subt influenţa chininei, bromuruluĭ de potasium, hidroterapieĭ, regimuluĭ tonicŭ etc., nu suntŭ rare în Osp. Mărcuţa. Nu credŭ de sigurŭ că tóte ce se presintă cu aceste simptome sont de origină palustră; sum însă convinsŭ ca unele din ele suntŭ nisce maniĭ produse de nă intoxicaţiune latentă şi cronică prin miasmele băltose, a cărorŭ acţiune a fostŭ de sigurŭ favorisată şi de starea de miserie materială în care se aflaŭ individiĭ.

Acéstă proposiţiune nu va părea de locŭ esagerată, dacă se va cugeta la constituţiunea geologică a Românieĭ, una din ţĕrile cele maĭ băltóse din Europa. Ceea ce isbesce, după noĭ, constituţiunea şi forţele ţĕranuluĭ Românŭ este, nu alcoolismulŭ, frecuentŭ şi desastrosŭ în oraşe, ci regimulŭ alimentarŭ viciosŭ, şi impaludismulŭ. In unele districte chiarŭ, miasmulŭ palustru lucréză ca uă causă puternică de degenerescenţă a poporuluĭ, fisică şi morală. Acestŭ adevĕrŭ n'a fostŭ contestatŭ nicĭ de aceĭ carĭ s'aŭ ocupatŭ de istoria Românieĭ. Miasmele palustre aŭ decimatŭ populaţiunea unorŭ localităţĭ maĭ tare de câtŭ ce aŭ pututŭ face invaḑiunile streinilorŭ. Oraşe şi sate, populóse în timpulŭ luĭ Herodotŭ şi Strabone, aŭ fostŭ despopulate numaĭ şi numaĭ prin emanaţiunile deletere ale localităţilorŭ în vecinătatea cărora eraŭ aşeḑate (1). De şi reînoirea populaţiuneĭ prin elemente streine se face neîncetatŭ, de şi civilisaţiunea învaţă pe românŭ a lupta cu maĭ multă eficacitate contra relelorŭ inerente pămîntuluĭ sĕŭ, totuşĭ miasmulŭ palustru continue a-şĭ exersa penisiciósa sa influenţă : Senilitatea precoce, lesiunile organice, apatia mintală, mortalitatea sunt maĭ pronunţate în Re-

(1) Veḑĭ *Hasdeŭ*, Istoria critică a Românilor. vol. I. p. 169 şi următ. Edit. 1874.

mânia de josŭ de câtŭ în Muntenia, unde ţĕranulŭ este şi superiorŭ fisicesce şi moralicesce.

Miasmulŭ dară palustru este uă causă determinantă de manie cronică ce medicul este chematŭ adesea a trata. Forma eĭ predominantă este melancolia cu stupóre, uă stare de depresiune nervosă profundă, de nimicire aparentă a facultăţilorŭ intelectuale, stare întreruptă de accese de agitaţiune caracterisată prin hallucinaţiunĭ terifiante ale audului şi ale vedereĭ şi uneorĭ prin determinaţiunĭ primejdióse.

Afară de melancolie fie delirantă, fie cu stupóre, mania palustră nu póte investi altă formă? D. Marchand (1) găsesce marĭ analogiĭ între simptomele prodromice ale paralisieĭ generală a alienaţilorŭ, modulŭ de manifestaţiune, neregularitatea şi evoluţiunea lorŭ şi simptomele aşa de variate ale unorŭ forme de febră intermitentă. Elŭ tinde a considera aceste simptome ca nisce accese remitente avêndŭ tipulŭ larvatŭ şi perniciosŭ. In favórea acesteĭ propositiunĭ Marchand raportă acţiunea eficace a sulfatuluĭ de chinină. Dacă este adevĕratŭ că tratamentulŭ arată natura afecţiuneĭ, atuncĭ casurile caracterisate prin simptomele paralisieĭ generale carĭ se vindecă prin chinină nu'mĭ parŭ a fi fórte rare. Voiŭ da unŭ exemplu.

In Fevruariŭ 1876 amŭ priimitŭ la spitalŭ unŭ Israelitŭ, epistatŭ de uă moşie aşeḑată în districtulŭ Argeşŭ. La intrarea sa elŭ presinta unele din cele maĭ caracteristice simptome ale paralisieĭ generale : Dificultatea limbagiuluĭ, tremurătura mânilorŭ, accese de agitaţiune furiosă, şi unŭ delirŭ de grandóre forte bine pronunţatŭ, (elŭ vorbea tóte limbele, poseda milióne, împărţea moşiĭ şi banĭ la toţĭ). Pe lângă aceste simptome elŭ presinta şi uă temperatura ridicată séra, cu pulsŭ maĭ frecuentŭ, cândŭ şi agitaţiunea devenea maĭ mare. Ridicarea serală a temperatureĭ m'a făcutŭ să adaogŭ, în a cincea ḑi de la intrarea sa în spitalŭ, tratamentuluĭ revulsivŭ ce'ĭ-am prescrisŭ, bromurulŭ de chinină de la 0,75 pînă la 1 gramŭ pe ḑi. Peste câte-va ḑile tóte simptomele mintale se amendară împreună cu scăderea temperatureĭ şi a pulsuluĭ. De la 39°, temperatura scăḑu la 37°; de la 110, pulsulŭ căḑu la 80. Individulŭ dormea fără cloralŭ hydratŭ; delirulŭ ambiţiosŭ perdea în tóte ḑilele din intensitatea sa, consciinţa revenea. Peste duoĕ lunĭ de întrebuinţare a chinineĭ bromydrice cu óre-care întreruptiunĭ, orĭ ce simptomŭ dispăru cu totulŭ şi la eşirea sa morbusulŭ remase numaĭ cu uă hesitaţiune neperceptibilă în pronunciarea cuvintelorŭ. Causa morbeĭ luĭ elŭ o atribuea obiceiuluĭ ce luase de câte-va septemânĭ de a se culca afară, când se scula a doua ḑi sdrobitŭ, curbaturatŭ şi cu durere în epigastru.

(1) Considérations sur la paralysie générale progressive, Paris, 1855.

Acestŭ casŭ ar trebui óre să fie consideratŭ ca uă manie palustră vindecată prin bromidratulŭ de chinină? Succesulŭ îl atribuiŭ de sigurŭ medicamentului, dară nu mĕ credŭ în dreptŭ de a afirma că natura malatieĭ a fostŭ palustră; nicĭ chiarŭ forma casi-intermitentă a acestuĭ casŭ nu mĕ autorisă a admite acéstă diagnosă. Maniile congestive se presintă în genere cu exasperaţiunĭ serale şi cedéză bromidratuluĭ de chinină, care, după mine, avêndŭ uă acţiune specială asupra nevrilorŭ vasomotorĭ aĭ cerebruluĭ, domină congestiunea acestuĭ organŭ şi prin urmare şi consecinţele eĭ, hallucinaţiunile, insomnia, agitaţiunea şi impulsiunile. Totŭ ce potŭ formula în momentulŭ de faţă, şi în aşteptare a unorŭ nouĭ casurĭ maĭ probante, este că mania congestivă pare a fi una din manifestaţiunile manieĭ palustre.

Uă altă cestiune se presintă acum, pe care ar trebui s'o atingemŭ, fie şi incidentalŭ, şi care privesce anatomia patologică a manieĭ palustre. Precum în capitolele precedinte am încercatŭ a descri şi lesiunile anatomice corespondinte cu fie-care vesanie, totŭ aşa şi aci vomŭ căuta a găsi carĭ suntŭ lesiunile organice carĭ corespundŭ cu mania palustră.

Amŭ spusŭ altă dată că lesiunea anatomică a melancolieĭ cu stupóre este caracterisată de unŭ exsudatŭ serosŭ maĭ multŭ séŭ maĭ puçinŭ abundentŭ în cavitatea arachnoidă a creerilorŭ; de oedema acestuĭ organŭ şi de hidropisia ventriculelorŭ cerebrale(1). Presiunea ce exersă acestŭ exsudatŭ asupra creerilorŭ este causa debilitaţiĭ funcţiunelorŭ intelectuale, a depresiuneĭ nervóse, a melancolieĭ care merge până la stupóre. Eĭ bine, cahexia palustră, care are de efectŭ formarea de exsudate seróse în maĭ tóte organele, produce asemenea şi în creerĭ unŭ exsudatŭ, de la care resultă starea mintală ce caracterisă mania palustră. Oedema dară cerebrală este lesiunea care însoçesce mania palustră. Déră nu eĭ numaĭ arŭ trebui să atribuimŭ desvoltarea acesteĭ maniĭ. In unele casurĭ uă altă lesiune multŭ maĭ profundă, complică mania palustră.

Intoxicaţiunea palustră are de efectŭ, după cum se scie din lucrările luĭ Meckel şi Virchow, de a provoca în sânge, în pereţiĭ vaselorŭ şi în diferitele ţesute organice, nascerea uneĭ materiĭ granulóse, de colóre roşie-galbenă, une-orĭ brună, cunoscută sub numele de pigmentŭ. Presinţa materiĭ pigmentare se constată în ţesutulŭ cerebralŭ şi fără microscopŭ, prin coloraţiunea închisă a substanţeĭ cerebrale, care amintesce colórea drojdiilorŭ de cafea; iară cu microscopŭ, se constată în formă de granule cenuşiĭ în sângele indiviḑilorŭ isbiţĭ de cahexie palustră. Aşeḑată ântéiŭ în vena-porta, în splină şi ficatŭ în cuantităţĭ considerabile, materia pigmentară ajunge

(1) V. pagina 79.

prin circulaţiune, la rănichĭ, la pele şi la cerebru. Pelea iea aspectulŭ specialŭ ce am descrisŭ maĭ susŭ, iară vassele cerebrulul se obstrue de dênsa, se rupŭ, séŭ se destindŭ, formândŭ ast-felŭ niste anevrisme miliare. Efectulŭ imediatŭ va fi producţiunea unorŭ focare apoplectice acute séŭ cronice, din care va resulta uă stimulaţiune anormală a celulelorŭ cerebrale, uă perturbaţiune a funcţiuneĭ lorŭ, şi după loculŭ ce vor ocupa, hallucinaţiunĭ senzoriale şi concepţiunĭ delirante. — Lesiunile dară anatomice ale manieĭ palustre se potŭ formula ast-felŭ : hidropisia arachnoideĭ şi a ventriculelorŭ şi œdema cerebrală; — degenerescenţa pigmentară a pereţilorŭ vasculari şi a celulelorŭ.

Medicina legală a manieĭ palustre nu este încă făcută. Afară de casulŭ ce am relatatŭ maĭ susŭ, în care autoritatea judiciară se credu în dreptŭ de a interveni, n'am avutŭ ocasiunea să maĭ observŭ altele. Se înţelege însă că accese de manie acută de origină palustră potŭ necesita, prin faptele periculóse la care împingŭ, intervenţiunea mediculuĭ legistŭ. Unŭ individŭ care a presintatŭ câte-va accese de febră intermitentă simplă, póte avea unŭ accesŭ de manie transitorie care să 'lŭ împingă la uă faptă agresivă. Commemorativele şi simptomele fisice concomitante, potŭ pune pe medic în stare de a recunósce natura accesuluĭ. Casurile numaĭ de manie, fără accese intermitente prealabile, suntŭ de sigurŭ maĭ greŭ de interpretatŭ. Eĭ bine. observaţiunea individuluĭ , pe câte-va ḑile, va ridica orĭ-ce dubiŭ, căcĭ accesulŭ nu va întârḑia de a apare din noŭ.

Când mania palustră cronică este stabilită deja, séŭ sub formă de melancolie delirantă orĭ de stupóre, séŭ chiarŭ cu simptomele congestive ale paralisieĭ generală, dificultate există, însă numaĭ din punctulŭ de vedere clinicŭ. Se înţelege de la sine că stările acestea escludŭ orĭ-ce idee de responsabilitate şi de capacitate mintală.

C. MANII IDIOPATICE.

Formând unŭ grupŭ specialŭ sub numele de maniĭ indiopatice am avutŭ în vedere nu etiologia, care ne-a servitŭ de basă în denominaţiunea celorŭ alte grupurĭ descrise în paginile precedinte, ci anatomia patologică. Intr'adevĕrŭ, mania paralitică şi mania ateromatosă, carĭ constitue grupulŭ acesta, sunt caracterisate de nisce lesiunĭ anatomice speciale, pe carĭ în deşertŭ neamŭ sili a le descoperi în vre uă altă clasă de vesaniĭ. Specificitatea ce găsimŭ în lesiunile anatomice ale acestor morbe , o găsimŭ şi în simptomatologia lorŭ, ast-felŭ că suntem conduşĭ a stabili uă filiaţiune patologică ne-

strĕmutată între aceste duoe elemente, lesiune şi simptomă; cunoscinţa lesiunel ne va da aceea a simptomelorŭ şi, *vice-versa*, cunoscinţa simptomelor ne va da aceea a lesiunel.

Vesaniile dară nu suntŭ morbe dinamice, după cum se credea pînă acum câţi-va anĭ. Dacă am aşeḑatŭ mania şi melancolia într'unŭ grupŭ specialŭ, este că lesiunile anatomice ale acestor două forme nu se presintă cu caracterile fixe şi precise ale unorŭ entităţĭ morbide; simptomatologia lorŭ a fostŭ luată cu deosebire ca basă denominaţiunel. Vesaniile carĭ procedă dintr'uă nevrosă, şi acele carĭ sunt effectulŭ unorŭ intoxicaţiunĭ cronice, devinŭ morbe speciale prin patogenia lorŭ specială, ceea ce ne permite de a deduce din simptomele morbeĭ natura şi causa eĭ şi, *vice-versa*, din causa morbeĭ, să deducemŭ simptomele. In grupulŭ însă acesta, a maniilorŭ idiopatice, evoluţiunea lesiunelor anatomice carĭ ocupă aparatulŭ chiarŭ nervosŭ, cerebrulŭ, mĕduva spinală şi marele simpaticŭ, justifică pe deplin denominaţiunea de maniĭ idiopatice, spre distincţiune a manielorŭ simpatice, carĭ suntŭ legate cu nisce morbe depărtate, constituţionale şi diatesice.

1. Mania paralitică

Acéstă afecţiune, cunoscută şi sub numele de paralisie generală progressivă, de meningoencefalită cronică difusă, este maĭ frecuentă în oraşe şi în marele centre de populaţiune de cât în sate, şi multŭ maĭ comună la bărbaţĭ de câtŭ la femeĭ. Ea a fostŭ de câte-va ḑecimĭ de anĭ subiectulŭ unorŭ nenumĕrate scrierĭ şi studiĭ prin care simptomatologia, mersulŭ şi anatomia patologică aŭ fostŭ descrise sub tóte fasele şi în tóte amănuntele lorŭ. Delaye, Calmeil, Parchappe, Falret, Foville, Baillarger, apoĭ Lassegue, Bounet, Magnan, etc., aŭ ataşat numele lorŭ, prin opere demne de meditatŭ, studiuluĭ acesteĭ afecţiunĭ. Dacă esistă óre carĭ disidenţe între aceĭ medicĭ despre acéstă malatie, ele nu privescŭ nicĭ etiologia, nicĭ simtomatologia, nicĭ anatomia patologică; ele privescŭ numaĭ natura şi patogenia eĭ. Pe cândŭ marea majoritate a medicilorŭ consideră lesiunile cerebruluĭ ca origina fenomenelorŭ morbide ale manieĭ paralitice, suntŭ alţiĭ carĭ daŭ preeminenţa lesiunilorŭ mĕduveĭ spinală (1), şi alţiĭ acelora ale mareluĭ simpaticŭ (2). Uă doctrină care atribue unuia din aceste treĭ organe origina paralisieĭ generale, escluḑêndŭ pe cele-alte, nu póte fi susţinută în faça sim-

(1) *Magnan*. Gazette des hôpitaux, 1868, n. 56, 57, 58.

(2) *Henry Bonnet*, Recherches sur l'anatomie pathologique et la nature de la paralysie générale, în Anal. méd.-psychol. Paris, 1868. Septembre.

tomelorŭ variate şi multiple ale acestei malatiĭ. Noĭ credemŭ, pînă a avea de sigurŭ alte probe maĭ demonstrative, că în mania paralitică este afectatŭ sistemulŭ nervosŭ în tóte părţile luĭ, creerĭ, mĕduvă spinală, marele simpaticŭ; că inteligenţa, sensibilitatea, motilitatea şi nutriţiunea suntŭ turburate séŭ simultaneu, séŭ succesivŭ, séŭ alternativŭ, fără însă să fie între diferitele aceste turburărĭ unŭ raportŭ de dependinţă séŭ de subordinaţiune; cu alte cuvinte, lesiunile diferitelorŭ regiunĭ ale sistemuluĭ nervosŭ nu procedă unele de altele, ci se desvoltă într'unŭ modŭ paralelŭ şi se asociază între ele în proporţiunĭ variabile de intensitate séŭ de durată.

Diferitele teoriĭ alt-fel emise asupra patogenieĭ paralisieĭ generală nu le putemŭ trata în aceste paginĭ, carĭ aŭ principalmente de scopŭ studiulŭ medico-legalŭ alŭ afecţiuneĭ. Vomŭ insista cu deosebire asupra simtomelorŭ şi mersuluĭ paralisieĭ generale, prin care vomŭ fi în stare să o recunóscemŭ şi să o apreciămŭ în diferitele eĭ fase şi în consecinţele eĭ medico-legale.

Mania paralitică percură treĭ diferite perióde : perióda invaḑiuneĭ, perióda confirmată şi perióda terminală. Există însă şi uă periódă de incubaţiune, care are uă durată forte lungă şi care este totŭ aşa de interesantă de studiatŭ şi de cunoscutŭ ca şi cele-alte. Interesulŭ este îndoitŭ : clinicŭ, căcĭ sum convinsŭ că în acéstă periódă individulŭ fiind căutatŭ se póte vindeca; medico-legalŭ, căcĭ în acéstă fasă a malatieĭ, morbosulŭ comite fapte stranie, curióse şi adesea criminale ce justiţia este chemată a le aprecia şi a le pedepsi. In perióda incubaţiuneĭ a paralisieĭ generale vedem turburându-se ecuilibriulŭ mintalŭ şi mentalitatea tinḑêndŭ a eşi din legile eĭ.

Ceea ce caracterisă perióda incubaţiuneĭ a paralisieĭ generale, este exaltaţiunea tutulorŭ facultăţilorŭ intelectuale. Uniĭ din morboşĭ presintă mulţĭ anĭ înaintea explosiuneĭ fenomenelorŭ positive ale afecţiuneĭ acésta exaltaţiune intelectuală, alţiĭ, câte-va lunĭ numaĭ séŭ săptĕmânĭ, care trece în marea majoritate a casurilorŭ cu totulŭ neobservată şi de streinĭ şi chiarŭ de familia lorŭ. Eĭ suntŭ coprinşĭ de uă activitate de corpŭ şi de spiritŭ cu totulŭ neobicĭnuită, activitate care se recunósce în limbagiulŭ, în scrierile şi în purtarea lorŭ. Eĭ întreprindŭ afacerĭ marĭ şi adesea de diferite naturĭ, facŭ planurĭ diverse ce caută a le executa imediatŭ, schimbându-le alt-felŭ pe totă ḑiua.

Simpţibilitatea este primulŭ aparatŭ isbitŭ în acéstă afecţiune, şi turburările eĭ variază după momentulŭ în care se observă. Indiviḑĭ de obiceĭŭ blânḑĭ şi bine-voitorĭ, suntŭ expuşĭ a avea accese teribile de mânie şi de upărare, care ajunge pînă la violenţă, stare cu totulŭ în oposiţiune cu bunătatea lorŭ obicĭnuită. In acéstă periódă persónele care trăescŭ cu dênşiĭ

iĭ consideră ca originalĭ, curioşĭ, arţăgoşĭ; streiniĭ din contra, carĭ iĭ vĕdŭ în trécătŭ, nu constată la dînşiĭ altŭ ce-va de-câtŭ unŭ caracterŭ bunŭ şi facilŭ. Acésta mânie póte isbucni adesea şi în locurĭ publice; eĭ se certă pentru nimicŭ, se batŭ cu orĭ cine, provócă la duelŭ, arată cu alte cuvinte uă susceptibilitate malativă pentru uă împregiurare neînsemnată, la care unŭ altulŭ n'arŭ da nicĭ uă importanţă, nicĭ chiarŭ eĭ cu câte-va lunĭ maĭ nainte. Inegalitatea acésta a caracteruluĭ este unulŭ din cele maĭ bune semne ale periodeĭ iniţiale a manieĭ paralitice. Eĭ aŭ uă atitudine indiferentă, apatică cu totulŭ în faça unorŭ circumstanţe grave ale vieţeĭ, pe cândŭ se emoţionéză şi se turbură peste mĕsură în faça unorŭ alte, la carĭ unŭ altulŭ cu mintea sănĕtósă n'ar atribui nicĭ uă valóre. Simţibilitatea lorŭ se exaltă de uă dată, atinge celŭ maĭ mare gradŭ de măhnire séŭ de veselie, şi trece fără transiţiune de la amorŭ la ură, de la simpatie la antipatie. Explosiunea acésta însă de mâhnire séŭ de veselie nu are nicĭ uă rădăcină solidă în sufletulŭ individuluĭ; ea dispare cu aceeaşĭ facilitate cu care a apărutŭ şi se înlocuesce prin uă disposiţiune morală inversă, prin uă adevĕrată indiferinţă. In momentele lorŭ de supărare eĭ se animă, devinŭ roşiĭ, limba şi buzele lorŭ tremură, apoĭ spargŭ şi lovescŭ totŭ ce s'arŭ găsi împrejurulŭ lorŭ, maltratéză pe ómeniĭ lorŭ, pe copiiĭ lorŭ, strigă, ţipă şi plângŭ tocmaĭ ca copiiĭ epilepticĭ séŭ ca femeile histerice. Dară, încă uă dată, aceste supărărĭ suntŭ trecĕtóre; în spiritulŭ lorŭ abia rămânŭ nisce urme confuse despre mişcările pasionale de carĭ aŭ fostŭ unŭ momentŭ coprinşĭ.

Inteliginţa propriŭ ḑisă este supraexcitată. Indiviḑiĭ în perioda incubaţiuneĭ capĕtă nisce aptitudinĭ pe carĭ nu le avéŭ maĭ nainte, provocândŭ mirarea rudelorŭ şi amicilorŭ lorŭ. Memoria lorŭ, spre ex. reînviată, reproduce cu multă vivacitate suvenirile copilărieĭ lorŭ, séŭ nisce facte recente ce s'aŭ petrecutŭ împrejurulŭ lorŭ; eĭ devinŭ maĭ apţĭ a percepe şi a concepe ideĭ complexe şi abstracte; inteleginţa lorŭ, devenită maĭ fecundă şi maĭ vivace, elaboră uă mulţime de ideĭ nuoĭ, unele absurde şi nerealisabile, altele însă aplicabile şi într'adevĕrŭ folositóre. S'aŭ vĕḑutŭ morboşĭ în perióda acésta să devie inventorĭ de procedeurĭ nuoĭ, de combinaţiunĭ ingenióse, pe carĭ eĭ n'arŭ fi fostŭ în stare să concépă înainte de a fi coprinşĭ de acéstă stare anormală şi malativă. Care medicŭ, scrutândŭ bine memoria sa, nu'şĭ aduce aminte de indiviḑĭ paraliticĭ aparţinĕndŭ bănceĭ şi comerciuluĭ românŭ, carĭ aŭ făcutŭ să prospereze posiţiunea lorŭ materială în perióda acésta a morbeĭ lorŭ, în vertiginulŭ acesta moralŭ care precedă paralisia generală, să se înavuţéscă, ḑicŭ, prin nisce speculaţiunĭ pe care unŭ omŭ cu mintea sănĕtósă în posiţiunea lorŭ n'arŭ fi cutezatŭ de sigurŭ să întreprinḑă. Ima-

ginaţiunea lorŭ exaltată, îĭ împinge la diferite încercărĭ şi acţiunĭ. Fără a dispune de destule miḑlóce, eĭ cumpără obiecte diferite, adesea netrebuinciόse, îşĭ mobiléză casele cu luxŭ, se punŭ şi călătorescŭ în străinătate, întreprindŭ felŭ de felŭ de comerciurĭ, atâtea ideĭ şi planurĭ carĭ, de şi aparţinŭ sfereĭ de lucrurĭ posibile şi realisabile, arată însă nu maĭ puçinŭ uă perturbaţiune intimă a legilorŭ ce conducŭ consciinţa şi bunulŭ simţŭ. Dară dacă vomŭ observa bine în acéstă periódă, vomŭ constata că, cu tótă activitatea şi fecunditatea facultăţilorŭ lorŭ intelectuale, există şi óre-carĭ absenţe trecătóre ale memorieĭ şi ale inteliginţeĭ, óre-carĭ lipse în concepţiunile lorŭ, óre-carĭ semne de debilitate intelectuală, care este fondulŭ şi esenţa manieĭ paralitice şi care va cresce cu paşĭ repeḑĭ în următórele eĭ periόde.

Voluntatea morboşilorŭ, de şi activă în acéstă periódă, nu presintă perseveranţa accea necesarià pentru realisarea uneĭ ideĭ, séŭ unuĭ planŭ conceputŭ. Unŭ micŭ obstacolŭ este de ajunsŭ pentru a'ĭ face să'şĭ schimbe idea şi a urmări unŭ altŭ scopŭ. Fanfaronadele lorŭ, expresiunile pompóse şi ameninţătóre de care se servŭ nu ţinu multŭ; orĭ-cine îĭ póte dirige ca pe nisce copiĭ, daca scie cumŭ să'ĭ ia, şi a le face să'şĭ schimbe ideĭ, chiarŭ acele la carĭ eĭ păréŭ a ţine maĭ multŭ. (1)

Acéstă mobilitate a cugetuluĭ şi a voluntăţiĭ se observă şi în determinaţiunile lorŭ. Eĭ nu potŭ sta la unŭ locŭ; nu potŭ să'şĭ supue corpulŭ şi spiritulŭ uneĭ occupaţiunĭ îndelungate séŭ sedentară. In casă, eĭ intră şi ese mereŭ, dândŭ ordinĭ servitorilorŭ lorŭ, adesea contradictoriĭ, scrie scrisorĭ neîncetatŭ, facŭ visite în drépta şi în stânga, se ocupă de multe afacerĭ de uă dată; séŭ mergŭ la teatru, la adunărĭ, se amestecă în afacerile altora, devinŭ imperioşĭ, despoţĭ, capătă unŭ tonŭ şi expressiunĭ cu totulŭ necuviinciόse. Modulŭ lorŭ de a vieţui se schimbă assemenea : Aşeḑaţĭ, modeştĭ şi economĭ, eĭ devinŭ aroganţĭ şi chieltuitorĭ; nu suferă nicĭ uă contradicţiune, nicĭ uă observaţiune din partea amicilorŭ lorŭ. Altă dată lucréză ore întregĭ, fără să resimţă vre-uă obosélă, facŭ excese pe care constituţiunea lorŭ nu le permitea pînă odinióră. Acéstă exaltaţiune positivă a tutulorŭ funcţiunilorŭ organice le dă uă opiniune superióră de forţele şi de cualităţile lorŭ; eĭ capătă unŭ simţimêntŭ superiorŭ despre personalitatea lorŭ, se laudă la toţĭ, devinŭ vanitoşĭ, fudulĭ; eĭ spunŭ că aŭ căpătatŭ talente şi cualităţĭ nuoĭ. Aci vede orĭ-cine transiţiunea la delirulŭ ce va isbucni maĭ târḑiŭ; dară în acéstă periódă delirulŭ n'a isbucnit încă; individulŭ se află în dome-

(1) V. Des prodromes de la paralysie générale par Brierre de Boismont in Ann. d'hygiène et de médecine légale. Paris, 1860.

niuiŭ realităţiĭ; unŭ pasŭ maĭ multŭ şi elŭ va intra în lumea imaginară, unde concepţiunile malative îşĭ vorŭ lua sborulŭ.

Pînă atuncĭ purtarea lor era stranie. Perversiunea sentimentelorŭ morale îĭ vorŭ duce la nisce fapte indecente şi neruşinóse. Işĭ vorŭ neglige îmbrăcămintea lorŭ, vorŭ deveni obscenĭ şi eroticĭ în cuvintele şi în faptele lorŭ. Simţulŭ genitalŭ fiindŭ exageratŭ în perioda acesta, eĭ se vorŭ supune fără cugetare instinctelorŭ şi impulsiunilorŭ lorŭ. Multe fapte de siluire suntŭ comise de paraliticĭ în acéstă periódă şi îĭ conducŭ în faça justiţieĭ. Totŭ în aceeaşĭ periódă eĭ vorŭ comite falsurĭ, diferite abusurĭ şi dilapidărĭ, diferite furturĭ, uneorĭ fără cugetare, împinşĭ de alţiĭ séŭ de propriele lorŭ instincte.

Acéstă periódă prodromică uneorĭ durézā fórte multŭ şi în marea majoritate a casurilorŭ rĕmâne necunoscută rudelorŭ şi amicilorŭ; dară sosesce unŭ momentŭ în care începŭ a se desemna simptomele proprie ale afecţiuneĭ de care ne ocupămŭ. Aceste simptome fisice şi mintale sunt multiple şi variate. Spre a le studia cu unŭ óre-care profitŭ vomŭ admite patru varietăţĭ în invaḑiunea manieĭ paralitice, basate pe expresiunea simptomatică predominantă. 1, Varietatea congestivă; 2, paralitică; 3, expansivă; 4, depresivă. Fie-care din aceste varietăţĭ presintă şi simptome aparţinêndŭ şi celorŭ-l-alte; însă unŭ grupŭ de simptome predomină cu deosebire.

In perioda invaḑiuneĭ a manieĭ paralitice congestiunile cerebrale predomină adessea şi se presiută de obiceiŭ în modulŭ următorŭ: Multŭ timpŭ inaintea periódeĭ confirmate a paralisieĭ generale, în cursulŭ chiar alŭ exaltaţiuneĭ intelectuale descrisă maĭ susŭ, individuiŭ încércă, în miḑloculŭ ocupaţiunilorŭ sale, óre-care vertige, uă ameţélă care durézā câte-va secunde séŭ chiarŭ câte-va momente, nisce absenţe ale raţionamentuluĭ, asimilabile, pîna la unŭ gradŭ, cu vertigele nevroseĭ epileptice. Individulŭ devine în momentulŭ acela animatŭ la façă, ochiĭ i se injectă, limbagiulŭ presintă uă hesitaţiune şi uă dificultate, limba şi buzele suntŭ prinse de tremurătură, séŭ chiarŭ de convulsiunĭ fibrilare neperceptibile. Acésta trece peste puçinŭ, lăsândŭ în mirare pe morbosŭ care nu scie la ce să'şĭ atribue acéstă dificultate a limbagiuluĭ. Altă dată disposiţiunea sa morală se schimbă de uă dată : elŭ devine mâniosŭ, se supără, insultă şi chiarŭ lovesce; excitaţiune trecĕtóre cu totulŭ. In unele casurĭ congestiunea este şi maĭ intensă şi maĭ durabilă: omulŭ simpte că se perde; urechile îĭ urlă, nu póte să vorbéscă, nu'şĭ aduce aminte de numele obiectelor, uneorĭ chiarŭ îşĭ perde cunoscinţa cu totulŭ. Aceste congestiunĭ suntŭ primele semne carĭ atragŭ atenţiunea familieĭ asupra stăriĭ morbosuluĭ; dară eĭ nu le atribue nicĭ uă valóre seriósă. Rĕulŭ

însă póte apare şi sub forma apoplectică, cândŭ individulŭ presintă simptome de apoplexie cerebrale, hemiplegie, afasie, debilitate repede a facultăţilorŭ mintale. Caracterulŭ acesteĭ apoplexiĭ este de a avea uă durată scurtă, căcĭ dispare de la sine peste câtŭ-va timpŭ. Nu este medicŭ, cred-mŭ, care n'a avutŭ occasiunea să se mire de repeḑiciunea cu care s'aŭ vindecatŭ mulţĭ indiviḑĭ consideraţĭ ca isbiţĭ de adevĕrată apoplexie cerebrală, şi carĭ n'aveaŭ de câtŭ uă congestiune forte prodromică a paralisieĭ generale. Unŭ asemenea atacŭ de apoplexie este adesea primulŭ semnŭ care provócă isbucnirea fenomenelorŭ positive ale afecţiuneĭ; căcĭ deşi vindecată în aparenţă, ea lasă nisce simptome de paralisie, evidente în primele lunĭ pentru aceĭ numaĭ carĭ aŭ obiceiulŭ de a observa aceste fenomene. Uă imperceptibilă inegalitate a pupilelorŭ, nisce micĭ absenţe ale inteliginţeĭ, uă modificaţiune a caracteruluĭ moralŭ, uă debilitate a perceptivităţiĭ arată că rĕulŭ există în stare latentă, gata a isbucni din noŭ, séŭ că tinde la demenţa. Asemenea atacurĭ apoplectiforme, la indiviḑĭ avêndŭ etatea de 30—50 anĭ, disparênd peste câte-va ḑile, fără a lăsa urme aparente, sum dispusŭ 'a le considera ca nisce congestiunĭ tarĭ, carĭ tindŭ a desorganisa funcţiunea cerebrală séŭ ameninţă pe indiviḑĭ de paralisie generală. Acésta amŭ avutŭ ocasiunea să o constatŭ în câte va rîndurĭ. Amŭ vĕḑutŭ indiviḑĭ, isbiţĭ de manie paralitică, carĭ avusese cu câte-va lunĭ séŭ chiar cu unulŭ, doĭ şi treĭ anĭ maĭ nainte, accese apoplectiforme séŭ epileptiforme de uă durată ephemeră. In privinţa acésta iată ce ḑice şi Parchappe: «Congestiunĭ frecuente, maĭ multŭ séŭ maĭ puçinŭ pronunţate în prima periódă a paralisieĭ generale, sunt pentru mine unŭ factŭ aşa de bine stabilitŭ, în câtŭ mi s'a întâmplatŭ să prevĕdŭ manifestaţiunea apropiată a fenomenelorŭ paralitice în casurĭ unde invaḑiunea turburăriĭ intelectuale, încă liberă de orĭ-ce complicaţiune paralitică, şi chiarŭ une-orĭ fórte uşóre, a fostŭ precedată de congestiunea cerebrală».(1) Baillarger, deşi a susţinutŭ într'unŭ memoriŭ publicatŭ în 1866, că maniile congestive nu suntŭ prima periódă a paralisieĭ generală, şi încă maĭ puçinŭ suntŭ maniĭ simple (2), totuşĭ într'uă lucrare maĭ recentă, elŭ consideră congestiunele repetate ca facêndŭ parte din prima periódă a malatieĭ de care ne ocupămŭ.(3)

Prima dară periódă a paralisieĭ generale se póte manifesta şi sub forma de congestiunĭ cerebrale, fără vre-unulŭ din fenomenele paralitice ce vorŭ apare maĭ târḑiŭ, fără vre-unŭ delirŭ din cele ce însoçescŭ acésta vesanie.

(1) De la folie paralytique et du rapport de l'atrophie du cerveau à la dégradation de l'intelligence dans la folie. Paris 1869.
(2) V. Ann. medic-psych. an. 1866. Ianuariŭ.
(3) V. Apendiciulŭ la tractatulŭ de malatiĭ mintale de Griesinger. Paris, 1869.

Congestiunile în casulŭ acesta se presintă, séŭ ca nisce vertigiurĭ, cu injecţiunea figureĭ şi a ochilorŭ, cu frecuenţa pulsuluĭ şi rîdicarea temperatureĭ, séŭ ca atacurĭ apoplectiforme avêndŭ uă durată de câte-va ore séŭ ḑile.

Lucrările luĭ Baillarger aŭ demonstratŭ asemenea că maniile ḑise congestive, adică stărĭ ce caracterisă exaltaţiunea maniacă, delirŭ difusŭ şi încoherentŭ, determinaţiunĭ violente şi desordonate, febră intensă, etc., dispărêndŭ peste câte-va ḑile, suntŭ nisce congestiunĭ cerebrale carĭ anunţă isbucnirea paralisieĭ generale. Să ne defiămŭ dară de acele maniĭ acute şi să nu le atribuimŭ vindecarea tratamentuluĭ prescrisŭ de noĭ. Maniile acute, cândŭ se ivescŭ la individĭ între 35 şi 50 anĭ, şi cândŭ, după caracterele lor, s'a putută elimina din spiritulŭ nostru orĭ-ce bănuélă de epilepsie, cată să le considerămŭ ca nisce manifestaţiunĭ simptomatice ale paralisieĭ generale. Totŭ acésta arată şi convulsiunile epileptiforme, deşi acestea aparţinŭ cu deosebire ultimelorŭ periode ale manieĭ paralitice.

Orĭ-care arŭ fi însă manifestaţiunea exterióră a paralisieĭ generală, vomŭ observa, după alŭ doilea séŭ alŭ treilea accesŭ, câte-va semne de paralisie, câte-va ideĭ delirante de ambiţiune séŭ de hipocondrie, óre care slăbiciune a facultăţilorŭ intelectuale, ore-care difficultăţĭ ale limbagiuluĭ, semne trecĕtóre, déră care cu timpulŭ se vorŭ stabili definitivŭ, malatia intrândŭ atuncĭ în perióda eĭ confirmată.

După aceste congestiunĭ prodromice apparŭ lesiunile motilităţiĭ ale paralisieĭ generale, dintre carĭ dificultatea limbagiuluĭ este primulŭ fenomenŭ care isbesce pe observatorŭ. Ea appare de obiceiŭ multŭ maĭ nainte ca celle-l-alte simptome ale malatieĭ, şi este une-orĭ continuă, alte-orĭ intermittentă, după disposiţiunea morală a morbosuluĭ; se presintă în differite gradurĭ de intensitate, de la acea neperceptibilă hesitaţiune a cuvêntuluĭ până la cellŭ maĭ completŭ mutismŭ; în fine ea se investesce cu differite şi multiple forme.

Dificultatea limbagiuluĭ se presintă séŭ ca uă hesitaţiune în pronunciarea cuvintelorŭ, şi atuncĭ vorba devine *trenantă, anonantă,* adică presintarea şi emissiunea litterilorŭ, sillabelorŭ şi cuvintelorŭ se face cu óre-care întârḑiere; morbosulŭ tinde să vorbéscă, déră hesită puçin, repetă vocala *a* de maĭ multe orĭ, séŭ sillabele în care intră acéstă vocală, de unde şi cuvêntulŭ de anonare datŭ acesteĭ forme de dificultate a limbagiuluĭ, commună în paralisia generală.

Gângăvia, care se observă assemenea în acéstă malatie, are unŭ caracterŭ cu totulŭ altulŭ. Ea constă în repetiţiunea successivă a acelleeaşĭ sillabe şi a acellaşĭ cuvêntŭ, în soçitáde uă silinţă penibilă a fonaţiuneĭ şi a formaţiuneĭ cuvintelorŭ. Gângăvia este de maĭ multe orĭ congenitală, appare însă ca fenomenŭ morbidŭ şi în multe malatiĭ spasmodice şi paralitice.

Bolboroséla este unŭ altŭ viciŭ alŭ limbagiului şi are de caracterŭ emissiunea repede a sillabelorŭ şi a cuvintelorŭ, ast-felŭ că vorba devine trunchiată şi prin urmare confusă şi neînţellesă. Şi acestŭ defectŭ este adessea congenitalŭ, alte-orĭ se observă în beţia şi în alcoolismulŭ cronicŭ, dară şi în paralisia generală la debutulŭ eĭ.

Tremurătura vorbeĭ consistă în pronunciarea de cuvinte, ale cărorŭ silabe suntŭ separate unele de altele de nisce intervalle inegale şi neisochrone. Ast-felŭ vorbesce omulŭ când este emoţionatŭ de supărare şi chĭar beţivulŭ. Acestŭ modŭ de a vorbi este unulŭ din celle d'ânteiŭ şi din celle maĭ caracteristice semne ale debutuluĭ paralisieĭ generale; dară este şi elŭ intermitentŭ; apare uă ḑi şi apoĭ dispare, ast-felŭ că uă observaţiune de câte-va ḑille d'a rêndulŭ este necessariă pentru descoperirea luĭ. Cu tremurătura vorbeĭ coexistă tot-d'a-una şi tremurătura altorŭ organe; a muschilorŭ facialĭ, labialĭ şi lingualĭ, une-orĭ şi aĭ extremităţilorŭ superióre.

Ca difficultate a limbagiuluĭ arŭ trebui să amintimŭ şi afasia completă séŭ mutismulŭ. Mutismulŭ l'amŭ observatŭ rare-orĭ în prima periodă a malatieĭ, este communŭ din contra în cursulŭ eĭ, séŭ ca effectŭ alŭ vre-uneĭ concepţiunĭ delirante, de natură depressivă, în varietatea ḑisă hipocondriacă a manieĭ paralitice; séŭ, maĭ târḑiŭ, cândŭ hesitaţiunea şi tremurătura limbagiuluĭ a ajunsŭ la ultimul lor gradŭ, periodă care tot-de-uădată attrage după sine şi lipsa completă a ideaţiuneĭ.

Ce semnificaţiune cată să aibă în ochiĭ mediculuĭ aceste forme ale limbagiuluĭ? Óre-carĭ consideraţiunĭ fisio-patologice suntŭ necessarie pentru interpretarea fenomenelorŭ.

Scimŭ că facultatea limbagiuluĭ presupune ânteiŭ existenţa ideilorŭ şi emissibilitatea lorŭ. Ideaţiunea nu se póte săverşi, de câtŭ numaĭ dacă cerebrulŭ este sănĕtosŭ şi în specialŭ lobiĭ luĭ frontalĭ. Uă lesiune întinsă a substanţeĭ corticale a lobilorŭ frontalĭ va fi uă causă de perturbaţiune în elaborarea ideilorŭ şi chiarŭ unŭ obstacolŭ în formaţiunea lorŭ. In cellulele cerebrale ale acesteĭ substanţe se transformă impressiunile exterióre în cugetărĭ şi se elaboră ideile generale şi abstracte; aci residă memoria cuvintelorŭ, numelorŭ, semnelorŭ convenţionale; aci se petrece operaţiunea aceea misteriósă a associăriĭ ideilorŭ unele cu altele; aci în fine voinţa de a emitte ideile şi cugetările elaborate şi formate.

Déră facultatea limbagiuluĭ maĭ cere pe lângă integritatea facultăţilorŭ intellectuale şi integritatea unorŭ aparate speciale, care transformă, prin funcţiunile lorŭ variate, idea şi cugetarea în unŭ fenomenŭ exteriorŭ, adică în limbagiulŭ articulatŭ. Acelle organe toţĭ le cunoscŭ; sunt fibrele

nervóse care mergŭ de la cellulele substanţeĭ corticale a cerebruluĭ la bulbŭ, trecêndŭ prin corpurile striate; apoĭ cellulele bulbare, carĭ priimescŭ prin fibrele sus ḑise idea sub forma de impressiune centrifugă şi o transmitŭ nervilorŭ craniani; nerviĭ facialŭ şi hipoglosŭ, carĭ se distribue în muschiĭ fonatorĭ, în fine diferiţiĭ aceştĭ muschĭ.

Décă unulŭ din aceste multiple apparate va fi lesatŭ, limbagiulŭ va fi defectuosŭ şi se va presinta subt una séŭ maĭ multe din formele enumerate maĭ sus.

Limbagiulŭ hesitantŭ, trenantŭ, anonantŭ, după cumŭ l'a desemnatŭ Voisin, arată ună lesiune centrală, aşeḑată în substanţa corticală a cerebruluĭ. Aci, amŭ spusŭ, că residă elaborarea ideilorŭ, associaţiunea lorŭ, memoria şi voluntatea. Cellulele corticale fiindŭ lesate, individulŭ va elabora ideile salle cu óre-care lentóre, le va asocia cu greutate, nu'şĭ va adduce aminte de unele cuvinte séŭ semne convenţionale, nu va avea destulă voinţă spre a le transmitte bulbuluĭ şi nevrilorŭ perifericĭ. Individulŭ dară va hesita în vorba sa; elŭ va întârḑia a respunde la întrebările ce i vomŭ face, va pune unŭ timpŭ óre-care până a'şĭ emitte idea, pe care o va pronunţa într'unŭ modŭ trenantŭ şi anonantŭ.

Acestŭ modŭ de a vorbi depinde une orĭ şi de alte lesiunĭ de câtŭ acele ale cellulelorŭ corticale ale cerebruluĭ. Inţelegemŭ modificaţiunile patologice aşeḑate în mesocephalŭ, adică în substanţa albă a insuleĭ, a corpurilorŭ striate şi în genere a fibrelorŭ care unescŭ cellulele cerebrale cu cellulele bulbare, modificaţiunĭ organice carĭ se observă destulŭ de desŭ în paralisia generală a alienaţilorŭ. Aceste lesiunĭ ale fibrelorŭ intermediare între circumvoluţiunĭ şi bulbŭ, vorŭ opri communicaţiunile între aceste organe; corentulŭ nervosŭ va fi împedicatŭ, ideea va încerca ună întârḑiere în percursulŭ eĭ până a sosi la celulele bulbare; vorba dară va fi lentă, deşi ideea a pututŭ fi concepută şi formată în creerĭ. Cuvêntulŭ corespunḑĕtorŭ cu dênsa va fi incompletŭ, unele silabe vorŭ lipsi, unele cuvinte vorŭ fi trunchiate, viciŭ ce se observă nu numaĭ în conversaţiunea paraliticilorŭ ci şi în scrierile lorŭ.

Tremurătura, bolboroséla, gângavia aŭ ună semnificaţiune şi ună orgină cu totulŭ altele. Ele exprimă, nu ună turburare a facultăţilorŭ intelectuale propriŭ ḑise, adică a lesiunilorŭ corticale şi a corpurilorŭ striate, ci unŭ defectŭ în joculŭ regulatŭ alŭ mişcărilorŭ prin carĭ se produce articulaţiunea cuvintelorŭ. Lesiunea va fi bulbară şi periferică. Cellulele bulbare fiindŭ desorganisate, după cum a observatŭ Voisin (1), nu vorŭ putea priimi în tótă claritatea lorŭ ideile ce i se vorŭ transmite prin fibrele intermediare, séŭ nu vorŭ re-

(1) Leçons cliniques sur les maladies mentales, professées à la Salpêtrière. Paris. 1876.

acţiona îndestulŭ prin mişcările muschilorŭ carĭ suntŭ animaţĭ de nerviĭ ce aŭ rădăcina lorŭ în bulbŭ. Vorba tremurândă şi gângavă arată nu uă elaboraţiune defectuósă a ideilor, ci transmisiunea lor incompletă, şi uă turburare în mişcările carĭ concură la emisiunea lor prin limbagiulŭ articulatŭ. Dară care este natura acestorŭ turburărĭ? Arŭ trebui să le considerămŭ ca nisce manifestaţiunĭ de paralisie, séŭ suntŭ ele de natură ataxică?

Westfal, Voisin, Magnan, Foville analisândŭ desordinile motilităţeĭ din paralisia generală, aŭ ajunsŭ la conclusiunea că mediciĭ aŭ tendinţa de a considera turburările motilităţiĭ din meningoencefalita difusă ca simptome de paralisie, pe cândŭ ele nu suntŭ de câtŭ fenomene de ataxie. După ceea ce observămŭ pe fie-care ḑi în serviciulŭ nostru, suntem siliţĭ a ne ralia cu totulŭ acesteĭ opiniunĭ. Examinarea prin dinamometru a forţelorŭ musculare ale maĭ multorŭ din morboşiĭ noştriĭ isbiţĭ de acéstă malatie, ne arată că, deşi eĭ nu potŭ să vorbéscă din causa tremurătureĭ limbagiuluĭ, deşi nu potŭ să mérgă fără a şovăi, deşi nu potŭ să lucreze la ceva complicatŭ cu mânile, atestă însă la dinamometru uă forţă de 40—50—60 grade, séŭ sunt în stare să rîdice unŭ omŭ în spinare şi să devie chiarŭ primejdioşĭ prin puterea lorŭ în unele momente de excitaţiune.

Forţa dară musculară este intactă în primele perióde ale paralisieĭ generale, dară cea ce există, este că mişcările executate de muschiĭ în deplina lorŭ putere nu presintă armonia aceea care asigură unuĭ actŭ muscularŭ complexŭ regulata luĭ expresiune; pare că cellulele bulbare comunică nervilorŭ care presidă la diferitele mişcărĭ uă stimulaţiune, suficientă de sigurŭ în cuantitate, dară anormală în cualitate.

Spre a reveni la cestiunea limbagiuluĭ, tremurătura, gângăvia, bolboroséla nu suntŭ simptome de paralisie musculară, ci simptome de ataxie, ca şi cele-l-alte fenomene ale motilităţeĭ periferice. Ele se observă în prima perióda a paralisieĭ generale, cândŭ paralisie nu există încă, şi aparŭ într'unŭ modŭ remitentŭ, ceea-ce nu este unŭ caracterŭ alŭ paralisieĭ propriŭ ḑise.

Ataxia muschilorŭ fonatorĭ póte fi aşa de mare, în câtŭ articulaţiunea sunetelorŭ devine imposibilă. Limba, cândŭ este scósă, presintă nisce mişcărĭ spasmodice involuntarĭ; ea merge în susŭ, în josŭ şi într'unŭ modŭ bruscŭ şi sacadatŭ. Acéstă incoordinaţiune însă aparţine ultimelorŭ periódе ale paralisieĭ generală şi valórea eĭ diagnostică este cu totulŭ secundară.

Gângăvia şi bolboroséla aŭ aceeaşĭ semnificaţiune. Deşi voinţa transmite bulbuluĭ ideea concepută şi elaborată în substanţa corticală, din lipsa însă a coordinaţiuneĭ mişcărilorŭ dependinte de bulbŭ, individulŭ, séŭ repetă aceeaşĭ silabă de maĭ multe orĭ, silindu se fără resultatŭ, a pronunţa cele următore

(gângăvia), séŭ simpţindu şi infirmitatea, se grăbesce a'şi emite ideile, pare că i-ar fi temă să nu'i scape. Elŭ pronunţă regulatŭ prima séŭ primele silabe, eră cele următóre le ḑice cu inţelă lăsândŭ p'aci pe colea câte-va din ele, ceea ce constituie bolboroséla.

In resumatŭ hesitaţiunea şi anonarea limbagiului este unŭ fenomenŭ intellectualŭ, care arată debilitatea funcţiunilorŭ cerebrale, a ideaţiunei, a asociaţiunei ideilorŭ şi a voluntăţei, turburări, amŭ ḑisŭ, dependinte de lesiunea cellulelorŭ corticale ale cerebrului şi in unele casurî ale organelorŭ carî unescŭ cerebrulŭ cu bulbulŭ. Limbagiulŭ tremurândŭ şi gângavŭ este unŭ fenomenŭ somaticŭ de natură ataxică, care arată insuficienţa ce are bulbulŭ de a transforma în cuvinte, regulatŭ articulate, ideea priimită, dificultate ce explică lesiunea cellulelorŭ bulbare şi a rădăcinilorŭ nevrilorŭ carî animă muschiî fonatorî.

Aceeaşî hesitaţiune şi paresă pe de uă parte, aceeaşî ataxie pe de alta, ce le-amŭ constatatŭ în mişcările carî concură la articulaţiunea limbagiuluî, le vomŭ observa şi în mişcările extremităţilorŭ superióre şi inferióre. Mişcările aceste se execută cu lentóre în formele depresive ale paralisieî generale; cu multă activitate, din contra, în formele expansive. Orî cumŭ arŭ fi însă, individulŭ paraliticŭ simpte mult maî inte decât unŭ altulŭ lassitudine în mânî şi în picióre, maî cu sémă la articulaţiunî. Pe cândŭ elŭ merge, séŭ pe când ocupă staţiunea verticală, simpte că articulaţiunea unuia séŭ ambelorŭ genuchî se înduoesce involuntarŭ; altă dată umbletulŭ celŭ maî moderatŭ aduce uă obosélă neobicînuită. Dacă vomŭ examina sensibilitatea cutanată, o vomŭ găsi in unele casurî diminuită, dară contractilitatea electro-musculară o vomŭ constata cu totulŭ intactă, uneorî chiarŭ exagerată.

Pe lângă acestă paresă a estremităţilorŭ vomŭ descoperi şi alte turburărî multŭ maî interesante. Vedemŭ că individulŭ nu póte executa cu mânele óre-carî mişcărî complexe séŭ delicate, a ţine în mânî maî multŭ timpŭ obiecte de mică dimensiune; că nu este în stare să scrie regulatŭ, să desineze, dacă putea maî înainte, etc. Mânile şi degetele depărtate unele de altele tremură, şi tremurătura nu consistă în nisce mişcărî omogene, isochrone şi puçin pronunţate, precum se observă în alcoolismulŭ acutŭ şi cronicŭ, ci în nisce sguduiturî spasmodice, sacadate şi neregulate ale unuia séŭ ale maî multorŭ degete, mişcărî pe carî voinţa nu le póte domina şi pe carî atenţiunea din contra le măresce. Aceste mişcărî sunt identice cu acelea ale muschilor facialî şi lingualî şi de aceeaşî natură cu limbagiulŭ tremurândŭ, gângavŭ şi neregulatŭ, descrise maî susŭ.

Mersulŭ este anormalŭ; individulŭ, deşi merge cu putere, nu póte urma

una şi aceea-şĭ linie dréptă, şovăesce puçin; unŭ piciorŭ se isbesce de celŭ l-altŭ, apasă maĭ multŭ cu călcâiulŭ, fenomene maĭ perceptibile cândŭ individulŭ se grăbesce şi când vederea este interceptată.

Motilitátea dară este turburată în paralisia generală, cu deosebire în varietatea ce amŭ numit'o paralitică şi căreea arŭ conveni maĭ bine epitetulŭ de ataxică. Intr'adevĕrŭ, în primele periode ale acesteĭ afecţiunĭ, forţa musculară, după cum am maĭ spus'o, nu este slăbită, şi experienţele prin dinamonetrulŭ şi corentulŭ electricŭ o demonstră îndestulŭ; ea este pervertită, ca în afecţiunea cunoscută sub numele de ataxie locomotrice; muschiĭ se contractă cu multă forţă, mişcările lorŭ însă nu presintă precisiune şi armonie; ecuilibrulŭ între diferiţiĭ grupĭ muscularĭ nu este perfectŭ; coordinaţiunea şi sinergia lorŭ sunt compromise. Lipsa acésta de regularitate nu este uă paralisie, ea este uă adevĕrată ataxie.

Natura acestorŭ turburărĭ ale motilităţiĭ n'a fost bine cunoscută decât în aceştĭ după urmă anĭ. Autorĭ, ca Delaye, Calmeil, Parchappe, Falret carĭ aŭ scrisŭ asupra paralisieĭ generale celle maĭ frumóse monografiĭ, n'aŭ sciutŭ să atribue aceste curióse fenomene adevĕrateĭ origine. Baillarger (1) şi cu deosebire Westfal (2) suntŭ ceĭ d'ânteiŭ carĭ aŭ demonstratŭ raportulŭ ce există între paralisia generală a alienaţilorŭ şi fenomenele ataxieĭ locomotrice descrisă de Duchenne (de Boulogne). De atuncĭ observaţiunĭ numeróse publicate de Foville (3), Magnan (4), Voisin (5), şi discuţiunile interesante petrecute în 1872 în Societatea medico-psichologică din Paris aŭ datŭ aceste proposiţiunĭ importanţa unuĭ factŭ positivŭ.

Arŭ fi dară nedreptŭ să susţinemŭ că tóte fenomenele, fie mintale, fie fisice ale paralisieĭ generale, depindŭ numaĭ din lesiunĭ proprie ale cerebruluĭ. Mĕduva oblungată, mĕduva spinală şi ganglioniĭ mareluĭ simpaticŭ, precum vom vedea, sunt isbite, în gradurĭ diverse de intensitate, de lesiunĭ carĭ aducŭ contingentulŭ lorŭ în simptomatologia acesteĭ afecţiunĭ. Raporturile între simptomele cerebrale şi cele medulare se presintă, după Magnan, ast-felŭ asociate: In unele casurĭ observămŭ cu treĭ, patru, cincĭ anĭ maĭ nainte de a isbucni paralisia generală, câte-va simptome de ataxie locomotrice. Indiviḑiĭ acusă durerĭ fulgurante în extremităţile inferióre, carĭ aparŭ în forma de accese de câte-va secunde, care se repetă în timpŭ de ḑece, douĕ-ḑecĭ séŭ maĭ multe ḑile. După câte-va asemenea accese apare incoordinaţiunea

(1) Gazette des hôpitaux, Paris, Novembre 1861.
(2) Zeitchr. für psichol. Cah. XX şi XXI, 1866.
(3) V. Annales med. psychol. 1868. De la paralysie générale par propagation.
(4) Loco cit.
(5) Loc. cit.

mişcărilorŭ, ântêiŭ la picióre, apoĭ la mânĭ şi în fine în limbagiŭ.—In alte casurĭ simptomele ataxieĭ nu sunt aşa de bine caracterisate. Individulŭ simpte uă amorţélă, furnicăturĭ în extremităţile inferióre, durerĭ plantare. Elŭ îşĭ simpte piciórele slabe, grele, obosite, de unde şi mersulŭ devine lentŭ şi dificilŭ. — In fine, în alte casurĭ, care sunt multŭ maĭ rarĭ, turburarea appare în uniĭ nervĭ cranianĭ, afară de aceĭ carĭ presidă la articulaţiunea limbagiuluĭ. Vederea se slăbesce, există cefalalgiĭ violente, se observă paralisia palpebreĭ superióre, strabismŭ externŭ, diplopie, etc.

Ataxia póte appare nu numaĭ la debutulŭ paralisieĭ generale, ci şi în cursulŭ eĭ, în varietăţile delirante ca şi în varietatea congestivă; ceea-ce demonstră uă disposiţiune specială a sistemuluĭ nervosŭ a contracta nisce lesiunĭ carĭ tindŭ a se generalisa. In creerĭ lesiunea apare ca uă hiperplasie a ţesutuluĭ intercellularŭ; în mĕduva spinală ca uă sclerosă a cordónelorŭ lorŭ posterióre; în nerviĭ cranianĭ ca uă degenerescenţă grasă a rădăcinilorŭ lor, însoçită de sclerosa cellulelorŭ bulbare de unde ele emană.

In scurtŭ putemŭ ḑice, că turburările motilităţiĭ din paralisia generală sunt în primele perióde de natură ataxică şi depindŭ în unele casurĭ de uă lesiune a bulbuluĭ, şi atuncĭ tremurătura limbagiuluĭ este celŭ d'ântêiŭ simtomŭ; în altele, ele depindŭ de uă lesiune a mĕduveĭ, şi atuncĭ apare ântêiŭ incoordinaţiunea extremităţilorŭ.

Spre a termina cu simptomele somatice séŭ fisice ale manieĭ paralitice, vom aminti şi câte-va altele de mare importanţă. Intre aceste se găsescŭ acele ce ne dă starea ochilorŭ. Dilataţiunea inegală a pupilelorŭ n'a fostŭ observată decât abia în 1850 de Baillarger, şi este de mirare cum unŭ simptomŭ aşa de visibilŭ şi de comunŭ totŭ-de-uădată n'a fostŭ semnalatŭ de primiĭ autorĭ carĭ s'aŭ ocupatŭ de acéstă malatie.

Cândŭ examinămŭ cu atenţiune irisulŭ în acéstă malatie, constatămŭ, în marea majoritate a casurilorŭ, că pupila n'are conformaţiunea sa normală, şi principala deformaţiune este inegala dilataţiune a ambelorŭ pupile. Pe cândŭ una din ele conservă dimensiunile séle normale, vedemŭ pe cea-laltă că capătă unŭ diametru aşa de mare, în câtŭ amŭ putea crede că este dilatată prin belladonă. In unele casurĭ inegalitatea nu este aşa de pronunţată, diferinţa este abia simpţibilă. Arŭ trebui atuncĭ să luămŭ óre-carĭ precauţiunĭ, să schimbămŭ posiţiunea morbosuluĭ şi să repetămŭ de maĭ multe orĭ examenulŭ. Lassegue ḑice că a observatŭ acéstă inegalitate în a treia parte din casurĭ de paralisie, Moreau (de Tours) de 58 de orĭ la 100. Noĭ credemŭ că acestŭ fenomenŭ este multŭ maĭ comunŭ, aprópe de 90 la 100. Asemenea ni s'a părutŭ a fi maĭ frecuentŭ la ochiulŭ stângŭ decâtŭ la celŭ dreptŭ.

Pupila nu este numaĭ dilatată, ci şi deformată; ea ia forma poligonală, eliptică, cu diametrulŭ celŭ mare în sensulŭ oblicŭ. Altă dată pupila nu ocupă centrulŭ irisuluĭ, ci este maĭ apropiată de marginea sa internă. Dilataţiunea pupilară este supusă la uă mulţime de variaţiunĭ. La debutulŭ malatieĭ ea pare aci maĭ contractată, aci maĭ dilatată; maĭ târḑiŭ dilataţiunea se stabilesce definitivă şi cresce cu progresulŭ malatieĭ.

Dilataţiunea inegală a pupilelorŭ nu depinde, după cumŭ credŭ uniĭ, din lesiunea retineĭ şi a nevruluĭ opticŭ. Oftalmoscopulŭ la debutulŭ malatieĭ nu demonstră nicĭ uă alteraţiune în acele organe, pe cândŭ simptomulŭ de care vorbimŭ este unulŭ din cele d'ântêiŭ ale paralisieĭ generale. Ea nu depinde nicĭ din lesiunea n. motor ocularŭ communŭ, care atrage după sine strabismulŭ ext rnŭ, blepharoptosa şi adesea diplopia. Causa residă, după Voisin (1), în centrulŭ ciliospinalŭ alŭ mĕduveĭ. Cândŭ acestŭ centru este hiperemiatŭ în óre-care întindere, acţiunea mareluĭ simpaticŭ cervicalŭ este exagerată, fibrele radiate ale irisuluĭ se contractă şi pupila se dilată. Am putea ḑice însĕ, că şi cândŭ nervulŭ motorŭ ocularŭ communŭ este lesatŭ, dilataţiunea assemenea se póte observa prin paralisia fibrelorŭ circulare ale irisuluĭ. Trebue să scimŭ însĕ că uă lesiune a motoruluĭ communŭ este rară şi fórte tardivă în paralisia generală, pe cândŭ marele simpaticŭ este de la începutŭ isbitŭ (2), cea-ce dovedescŭ şi alte fenomene trofice carĭ însoçescŭ acéstă affecţiune. — Dilataţiunea inegală a pupilelorŭ este la unele persóne congenitală şi n'are nicĭ uă semnificaţiune. — Contracţiunea extremă a pupilelorŭ fórte rarŭ amŭ putut'o constata în paralisia generală.

Amŭ maĭ spusŭ că ambliopia, amaurosa, se observă assemenea în paralisia generală. Aceste turburărĭ, legate cu lesiunĭ ale nevruluĭ opticŭ, ale retineĭ şi ale vasselorŭ eĭ, suntŭ tardive în paralisia generală şi se constată prin examenulŭ oftalmoscopicŭ.(3) Commune suntŭ şi strabismulŭ, şi exoftalmia şi hemeralopia.

Scârţiitura din dinţĭ, miscările de degustaţiune, pare-că morbosulŭ arŭ gusta ce-va, amestecătura din gură, pare că elŭ arŭ avea ce-va în cavitatea bucală, nu suntŭ rare în paralisia generală ca şi în alte vesaniĭ. Acestŭ după urmă semnŭ 'l-amŭ constatatŭ la unŭ individŭ maĭ nainte ca fenomenele proprie ale paralisieĭ generale să se fi manifestatŭ într'unŭ modŭ positivŭ.

Hematomulŭ pavilionuluĭ urecheĭ se observă în a ḑecea parte din tóte casurile de paralisie generală. Elŭ consistă într'uă extravasaţiune sanguină

(1) Union médicale. Paris 1868. Februariŭ.
(2) *Poincaré et Henry Bonnet.* Recherches sur l'anatomie patologique de la paralysie générale. Ann. med. psychol. mars. 1868.
(3) *Foville,* loc. cit.

care se petroce între cartilagiulŭ şi pelea pavilionuluĭ. Ca şi dilataţiunea pupillară şi hematomulŭ îmĭ pare a fi maĭ frecuentŭ la urechea stânga (1) şi ca dênsa sub dependinţa lesiunelorŭ mareluĭ simpaticŭ cervicalŭ.

Turburările facultăţilorŭ intellectuale in paralisia generală suntŭ multiple şi caracteristice. Ar putea cine-va susţine, asistândŭ la conversaţiunea unuĭ maniacŭ paraliticŭ, că singura lesiune intellectuală este delirulŭ parţialŭ care se manifestă ca uă concepţiune de ideĭ de ambiţiune, de mărire, de avuţie, de putere, etc. Dară să nu ne înşelămŭ. Lesiunea mintală principală, fundamentală, nealterabilă este debilitatea facultăţilorŭ intellectuale. Vomŭ avea maĭ josŭ occasiunea de a maĭ reveni asupra diferitelorŭ varietăţĭ de paralisie generală, şi vomŭ vedea că delirulŭ ambiţiosŭ nu este unŭ fenomenŭ constantŭ, pe cândŭ slăbiciunea mintală nu lipsesce în nicĭ una dintre acele varietăţĭ. Debilitatea acésta constă în slăbirea memorieĭ, în defectuositatea ideaţiuneĭ şi în lesiunea voliţiuneĭ. Individulŭ, deşi de uă activitate nespusă, deşi facultăţile luĭ intellectuale suntŭ supra-excitate, totuşĭ observămŭ nisce distracţiunĭ de memorie şi de raţionamentŭ curióse, nisce lipse în coordinaţiunea şi asociaţiunea ideilorŭ, evidente cu deosebire cândŭ elŭ povestesce ceva séŭ voesce să scrie. Totŭ de uădată şi consciinţa pare lesată. Elŭ nu 'şĭ dă socotélă de deteriorarea facultăţilorŭ luĭ mintale.

Debilitatea dară a intelliginţeĭ nu lipsesce nicĭ uădată în paralisia generală, fie ea expansivă, fie depresivă, fie chiarŭ numaĭ caracterisată prin lesiunĭ de motilitate; ea este prin urmare unŭ fenomenŭ constantŭ şi esenţialŭ. Valórea eĭ diagnostică, relativŭ cu delirulŭ ambiţiosŭ s'ar putea ast-felŭ formula : că n'ar trebui să diagnosticămŭ paralisia generală la unŭ individŭ cândŭ debilitatea intellectuală lipsesce, pe când ar trebui s'o admitemŭ, deşi ar lipsi delirulŭ expansivŭ séŭ depresivŭ. Baillarger se exprimă categoricŭ în privinţa acésta. «Duoĕ ordinĭ de fenomene caracterisă acéstă afecţiune : slăbirea musculară şi slăbirea progresivă a facultăţilorŭ; delirulŭ nu este de câtŭ uă complicaţiune secundară şi în numeróse casurĭ arŭ putea lipsi cu totulŭ.»

Practica nosocomială demonstră pe deplinŭ acéstă proposiţiune. Avemŭ la Mărcuţa paralisiĭ generale, unele cu delirŭ de ambiţiune, altele cu delirŭ hipocondriacŭ, altele fără delirŭ, dară tóte însoçite de debilitate intellectuală. Acéstă debilitate merge crescêndŭ şi ajunge la ultima periodă a malatieĭ, la demenţă, uneorĭ fără vre-uă complicaţiune delirantă; amŭ vĕḑut chiarŭ individḑĭ la carĭ acéstă malatie era caracterisată de la începutŭ de

(3) Veḑĭ *Gazetta Medico-Chirurgicală*. Novembre, 1875

demenţă şi de paralisie (meningo-encefalită acută), atingêndŭ în câte-va lunĭ termenulŭ fatalŭ, fără ca în cursulŭ eĭ să fi apărutŭ concepţiunĭ delirante, ambiţióse séŭ depresive. Doctrina dară emisă de primiĭ autorĭ carĭ aŭ descrisŭ acéstă malatie, Delaye, Bayle, Calmeil, Falret, că paralisia constă în lesiunĭ de motilitate şi în delirŭ ambiţiosŭ, cată să fie părăsită. Delirulŭ ambiţiosŭ devine din ḑi în ḑi maĭ puçinŭ communŭ, şi formele depresive ale paralisieĭ generale devinŭ multŭ maĭ frecuente de ceea ce se credea pênĕ acumŭ. (1)

N'ar trebui însă, pentru acésta, să refusăm orĭ-ce valóre delirululuĭ ambiţiosŭ. Bayle este celŭ d'ântêiŭ care a stabilitŭ că delirulŭ nu numaĭ însoçesce cele-l-alte semne ale manieĭ paralitice, ci le şi precedă, arătândŭ astŭfelŭ prin existenţa luĭ natura afecţiuneĭ. De şi acestŭ delirŭ se observă şi în alte vesaniĭ, în mania parţială, în ultimele periode ale hipocondrieĭ, în alcoolismulŭ cronicŭ, totuşĭ presinţa sa cată să ne facă să cugetămŭ, maĭ nainte de tóte, la paralisia generală a alienaţilor. Nu există astăḑĭ unŭ singurŭ medicŭ, care, constatândŭ la unŭ individŭ acestŭ delirŭ, nu se va pronunţa în privinţa luĭ într'unŭ modŭ defavorabilŭ şi nu va prevede uă invasiune a manieĭ paralitice. Ca medicĭ legistĭ maĭ cu sémă, suntemŭ datorĭ a lua în multă consideraţiune acestŭ simptomŭ care ne explică uă mulţime de fapte stranie ce comitŭ aceştĭ alienaţĭ.

Dară, în ce constă şi care suntŭ caracterele acestuĭ delirŭ? Intr'unŭ modŭ generalŭ amŭ putea ḑice că delirulŭ ambiţiosŭ, în mania paralitică, este continuarea stăriĭ mintale ce amŭ observat în perioda incubaţiuneĭ acesteĭ afecţiunĭ, cândŭ nu exista încă nicĭ uă lesiune intellectuală, şi cândŭ consciinţa nu era încă lesată. Individulŭ în acea periodă era supra-excitatŭ, activŭ, făcea planurĭ, se occupa de multe afacerĭ; dară nu era încă alienatŭ, era logicŭ în cuvintele şi în purtarea sa; elŭ avea consciinţa şi liberulŭ sĕŭ arbitru; elŭ se afla în domeniulŭ realităţiĭ. Iată acumŭ că intră în domeniulŭ imaginaţiuneĭ şi alŭ delirululuĭ. Acéstă transformaţiune se face une-orĭ fórte repede şi în timpŭ de câte-va ore. Uă congestiune cerebrală trecĕtóre, unŭ vertigiŭ, uă emoţiune morală, uă causă óre-care fisică, a putută fi causa occasională a acesteĭ schimbărĭ a ideilorŭ. Delirulŭ atuncĭ isbucnesce cu óre-care violenţă, presintândŭ caracterele uneĭ maniĭ acute ambiţióse. — Altă-dată transformaţiunea este lentă, gradată şi neperceptibilă. In cursulŭ conversaţiuneĭ, individulŭ înaintéză câte uă idee neesactă, măgulitóre personalităţiĭ sale; arată uă sufficienţă neobicĭnuită; se laudă peste mĕsură pentru uă faptă, mărindu-ĭ cualităţile şi im-

(1) *Lunier.* Sur la paralysie générale des aliénés. Ann. med. psychol. 1863. Paris.

portanța. In expresiunile luĭ găsimŭ uă satisfacțiune, unŭ optimismŭ care nu suntŭ în raportŭ cu starea luĭ materiallă, intelectuală séŭ socială. Elŭ are chiarŭ momente în care consideră planurile luĭ de odinióră ca nisce fapte positive și împlinite; și dacă îĭ facemŭ observațiunea că se rătăcesce, că imaginațiunea sa ese din domeniulŭ realitățiĭ, îĭ vomŭ deștepta atențiunea în acelŭ momentŭ, dară acéstă luciditate a consciințeĭ va fi cu totulŭ trecĕtóre; elŭ nu'șĭ va părăsi nicĭ optimismulŭ, nicĭ sentimentulŭ exageratŭ alŭ personalitățiĭ sale. Âncă puçinŭ, și delirulŭ sĕŭ se va stabili evidentŭ pentru toțĭ.

Delirulŭ ambițiosŭ alŭ paralisieĭ generale, n'ar trebui să uĭtămŭ, nu este identicŭ în forma sa cu delirulŭ ambițiosŭ alŭ manieĭ parțiale, séŭ alŭ monomanieĭ, după cum se denumea altă dată. Nu este adevĕrată opiniunea luĭ Bayle, «că acestŭ delirŭ domină pe morbosŭ în modulŭ celŭ maĭ tiranicŭ și nu permite de locŭ să aibă ideĭ de altă natură.» Nu, delirulŭ ambițiosŭ alŭ paralisieĭ generale nu are tenacitatea delirulnĭ de persecuțiune, delirulnĭ de religiune, delirulnĭ de mărire idiopaticŭ; elŭ este mobilŭ, variatŭ și plinŭ de contradicțiunĭ.

Multiplicitatea ideilorŭ paraliticilorŭ generalĭ provine din aptitudinea ce capătă creeriĭ lorŭ de a crea și de a inventa neîncetatŭ nuoĭ ideĭ și planurĭ. Îĭ vedemŭ că'șĭ schimbă pe tóte ḑilele ideile lorŭ : astă-ḑĭ, spr. ex., se credŭ de uă putere fisică superióră, la care nimenĭ și nimicŭ n'arŭ putea să resiste; mâne, de nisce cualitățĭ intellectuale neapreciabile; altă dată că suntŭ prefecțĭ, miniștriĭ, în fine că posedă banĭ, case, moșiĭ, etc. Unulŭ și acelașĭ alienatŭ percură, în câte-va ḑile, în câte-va ore, tótă seria concepțiunilorŭ ambițióse la care unŭ omŭ arŭ putea cugeta. Delirulŭ ambițiosŭ, prin urmare, este mobilŭ și fecundŭ în producțiunile sale. Totŭ-de-uădată elŭ este și variabilŭ de gradŭ și de intensitate. Vedemŭ pe uniĭ avĕnd pretențiunĭ fórte moderate și carĭ nu întrecŭ gradulŭ posibilitățiĭ. Unŭ oficerŭ ne afirma că este cerutŭ în căsătorie de uă femee jună și avută; unŭ altulŭ că posedă uă casă și uă mie galbenĭ; unŭ alŭ treilea numaĭ uă sută; aserțiunĭ posibile și admisibile, dară neadevĕrate; căcĭ comemorativele și observațiunea ulterióră ne-a arătatŭ tendința acestorŭ morboșĭ a inventa și a minți într'unŭ modŭ neconsciinte și nevoluntarŭ.

Maniaculŭ paraliticŭ crede nu numaĭ concepțiunile imaginațiuneĭ sale, ci și aserțiunile interlocutoreluĭ luĭ. Dacă îlŭ vomŭ stimula în sensulŭ delirulnĭ luĭ și îĭ vomŭ spune că este cutare mare omŭ, că posedă cutare séŭ cutare sume, elŭ va susține acésta cu noĭ; elŭ ne va crede fără a ține comptŭ de posibilitatea faptelorŭ, de obstacole la împlinirea lorŭ. Cuvintele de «nu

se póte, nu este adevěratŭ» îl revoltă, îl agită. «Cum nu se póte, îţî respundŭ, dacă există, dacă s'a făcutŭ, dacă este aşa cumŭ ḑicŭ eŭ.» Convicţiunea sa nu'î permite a intra în amĕnunte explicaţiunî; elŭ admite totŭ ce se póte şi nu se póte, tóte creaţiunile cele maî extravagante ale imaginaţiuneî, fără a se îngriji de posibilitatea şi de modulŭ cum s'aŭ realisatŭ.

Să nu se créḑă însĕ că ideea ambiţiuniî ce individulŭ susţine are vre uă rădăcină în cugetulŭ sĕŭ. Ceea ce a spusŭ astăḑî, mâne va uita, spre a înainta uă altă idee de aceeaşî natură, astfelŭ că se póte contra-ḑice pe elŭ însuşî. Totŭ ce susţine, nu este efectulŭ uneî reflexiunî, uneî operaţiunî intellectuale. Precumŭ hallucinaţiunile cele maî stranie carî se producŭ într'un modŭ spontaneŭ în alcoolismulŭ acutŭ şi cronicŭ, în histeriă, etc., totŭ aşa şi concepţiunile şi aserţiunile paraliticilorŭ nascŭ spontaneŭ şi la momentŭ, fără vre uă legătură între ele. Acésta demonstră adânca isbire a tutulorŭ facultăţilorŭ intellectuale, fără excepţiune, şi unŭ viciŭ organicŭ în funcţionamentulŭ intimŭ alŭ cellulelorŭ cerebrale.

Delirulŭ ambiţiuniî, puçinŭ séŭ fórte pronunţatŭ, cu micî séŭ cu marî, pretenţiunî, cată să fie cercetatŭ, căcî presinţa sa nu numaî că confirmă diagnosa, dară ne şi arată în ce sensŭ ar trebui să dirigemŭ investigaţiunile nóstre.

Nu credŭ de prisos de a maî repeţi că delirulŭ ambiţiuniî nu este unŭ simptomŭ patognomonicŭ alŭ paralisieî generale, după cumŭ credŭ uniî din medicî. Delirulŭ acesta se observă şi în alte condiţiunî; în alcoolismulŭ cronicŭ, după cumŭ am maî spusŭ, şi în cursulŭ hipocondrieî transformate, malatiî în carî elŭ appare ca unŭ semnŭ trecĕtorŭ cu totulŭ şi fără valóre; elŭ appare însĕ, cu deosebire, în mania parţială de origină hereditară, şi cu care n'ar trebui să confundămŭ delirulŭ paralisieî generale.

Delirulŭ ambiţiosŭ parţialŭ este multŭ maî sistematisatŭ, după fericita expressiune a luî Morel. Spiritulŭ individuluî, în acéstă formă mintală, a trebuitŭ să trécă prin uă fasă de preparaţiune a ideilorŭ sale delirante; individulŭ a avutŭ deja maî multe ideî şi concepţiunî; elŭ le a apreciatŭ pe fiecare din ele, a studiatŭ posibilitatea séŭ neposibilitatea lorŭ, şi prin uă operaţiune silogistică, viciósă în resultatele sale, a ajunsŭ a admite una din ele. Eulŭ sĕŭ întregŭ s'a concentratŭ asupra aceleî ideî, care va fi punctulŭ de plecare alŭ delirulul ce va exprima. Acestŭ delirŭ morbosulŭ va fi în stare, prin studiulŭ luî precedinte, a'l susţine în faça tutulorŭ, depărtândŭ obiecţiunile ce i s'ar putea face, alegêndu'şî argumentele, şi luptândŭ pasŭ cu pasŭ, raţionamentŭ cu raţionamentŭ, în contra interlocutoruluî séŭ. Elŭ este înşelatŭ in ideile séle, dară nu se va contraḑice, nu'şî va modifica opi-

niunile, nu le va părăsi pentru a admite mâne altele; elŭ va ţine la dînsele, va aduce probe studiate deja, va vorbi cu convincţiune, se va apăra cu multă forţă. Aceste caractere diferă, cumŭ vedemŭ, de acele ale delirului paraliticuluĭ generalŭ, care este difusŭ, mobilŭ, contradictoriŭ. In categoria delirantilorŭ parţialĭ aparţinŭ reformatoriĭ politicĭ şi religioşĭ; aceĭ profeţĭ carĭ vinŭ să preḑică îmbunătăţirea séŭ peirea omenireĭ; aceĭ capĭ de naţiune al cărorŭ spiritŭ lucréză neîncetatŭ la mărirea şi la gloria eĭ. Am relatatŭ în alte occasiunĭ observaţiunea unuĭ individŭ venitŭ în 1868 din Pitestĭ cu scopŭ de a pune la dispoşiţiunea guvernuluĭ forţele armate şi tesaurulŭ sĕŭ, aflate în curtea de Argeşŭ, spre eliberarea Românieĭ; a unuĭ altulŭ, care în costumŭ princiarŭ se presintă la palatulŭ Domnitoruluĭ Cuza, susţinêndŭ că elŭ este alesulŭ naţiuneĭ. Aceştĭ maniacĭ ambiţioşĭ n'aŭ devenitŭ nicĭ-uă-dată paraliticĭ. Celŭ d'ânteiŭ, vindecatŭ, se bucură până astă-ḑĭ de întregimea sănĕtăţiĭ sale; celŭ l-altŭ, secuestratŭ în 1863 la Mărcuţa, se află âncă în stare de imbecilitate.

Delirulŭ ambiţiosŭ se presintă de 70 orĭ la 100 casurĭ de paralisie; frecuenţa acésta ne arată câtŭ trebue să ne silimŭ a'lŭ descoperi în cercetările nóstre.

Unŭ altŭ delirŭ maĭ puçinŭ commuuŭ este delirulŭ hipocondriacŭ; acesta se presintă, dupĕ Voisin, de 40 la 100 de casurĭ de paralisie, cifră care ne pare exagerată, dacă ne vomŭ raporta la ceea ce amŭ vĕḑutŭ la osp. Mărcuţa. Delirulŭ hipocondriacŭ a fostŭ semnalatŭ petru prima óră de Baillarger în 1860 într'unŭ memoriŭ cititŭ în Academia de sciinţe franceză. Elŭ se presintă în două diferite perióde, în perioda de incubaţiune, şi în cursulŭ perióde confirmate. In primulŭ casŭ elŭ are uă adevĕrată valóre diagnostică, nu tocmaĭ despre mania paralitică, ci despre alienaţiunea mintală în generalŭ. Delirulŭ depresivŭ, după Guislain, rare orĭ lipsesce în perióda prodromică a tuturorŭ morbelorŭ mintale; elŭ consistă într'uă concentrare profundă a euluĭ simpţitorŭ asupra sensaţiunilorŭ anormale şi dureróse ce încércă morbosulŭ în timpulŭ incubaţiuneĭ malatieĭ, într'uă cugetare fixă că este ameninţatŭ de uă catastrofă apropiată. Moreau de Tours a mersŭ prea departe cândŭ a susţinutŭ că delirulŭ hipocondriacŭ şi depresivŭ, liberŭ âncă de altă complicaţiune, este unŭ semnŭ sigurŭ că paralisia generală va isbucni peste puçinŭ. Dară câte melancoliĭ vedem pe tóte ḑilele care percură tóte fasele lorŭ, fără a se complica séŭ a se transforma în manie paralitică?

Acestŭ delirŭ prodromicŭ nu se observă nicĭ uă dată în spitalŭ, şi chiarŭ în societate rare orĭ atrage atenţiunea rudelorŭ, amicilorŭ şi chiarŭ a mediculuĭ curantŭ; căcĭ elŭ nu diferă de uă stare pasională naturală, de uă

preoccupaţiune tristă a sufletului, ce familia o atribue vre unei perderi de bani, séŭ morţiĭ vre-uneĭ rude séŭ amicŭ. Ceea ce este curiosŭ, e că a-céstă stare melancolică precedă şi paralisiile chiar acele ce aŭ a fi caracterisate maĭ târḑiŭ de delirulŭ celŭ maĭ ambiţiosŭ, de optimismulŭ cellŭ maĭ mare. Astŭ-felŭ a fostŭ unŭ comerciantŭ pe care l'aŭ vĕḑutŭ maĭ mulţĭ confraţĭ din Capitală. In etate de 40 anĭ, elŭ se căsători pentru a doua óră cu uă femee jună; în cursŭ de unulŭ şi jumătate anŭ elŭ mări cu uă nespusă facilitate relaţiunile sale comerciale şi modestulŭ sĕŭ capitalŭ. Apoĭ veni uă periódă de concentrare intellectuală, de isolare, de depresiune melancolică, care dură uă lună aprópe, şi după acésta isbucni unŭ delirŭ acutŭ, însoçitŭ de semnele cele maĭ positive de congestiune cerebrală, delirŭ caracterisatŭ de ideĭ de mărire şi de avuţie.

Delirulŭ hipocondriacŭ appare şi în cursulŭ paralisieĭ generale. Individulŭ, pe lângă semnele fisice ale malatieĭ, arată şi uă preoccupaţiune exagerată despre sănĕtatea sa, uă hipocondrie cu concepţiunile eĭ obicĭnuite. Altă-data însă elŭ se presintă şi maĭ straniŭ. Unii ḑicŭ că n'aŭ creerĭ, gură, stomacŭ, ochĭ, membre; că intestinele lorŭ suntŭ de sticlă, că conţinŭ diferite animale; uă mulţime de obiecte. De aci se potŭ urma diferite consecinţe; sitofobia, nevoinţa de a urina, de a'şĭ părăsi patulŭ, etc.; eĭ se vaetă tótă ḑioa, acusă durerĭ intra-abdominale continuŭ. Aceste ideĭ, la uniĭ individḑĭ alternă cu ideile ambiţióse séŭ se combină spre a forma celŭ maĭ curiosŭ delirŭ. Individulŭ atuncĭ acusă că stomaculŭ séŭ este plinŭ de aurŭ, că intestinele lorŭ sunt pline de diamante, femeile că simptŭ miĭ de copiĭ în pântecile lorŭ.

Alternanţa ideilorŭ hipocondriace cu ideĭ de mărire amŭ constatat'o de maĭ multe orĭ. Unŭ individŭ, după ce presintă în timpŭ de şase lunĭ aprópe celŭ maĭ ambiţiosŭ delirŭ în care nu era vorba decât de milióne, de înalta sa personalitate, etc., căḑu într'uă stare de panofobie cu illusiunĭ şi hallucinaţiunĭ terrifiante; elŭ credea că cassa i se incendiază, că pământulŭ se cutremură, că oraşulŭ se înécă; apoĭ deveni sitofobŭ, ceea ce i precipită sfirşitulŭ, deşi îlŭ nutrémŭ în tóte ḑilele cu sonda esofagiană.

Mersulŭ paralisieĭ generale, descrisŭ forte bine de J. Falret, (1) ne arată că nicĭ uă malatie mintală nu presintă uă evoluţiune aşa de regulată în fasele eĭ ca acéstă vesanie. Amŭ vĕḑutŭ maĭ susŭ care este debutulŭ eĭ : Une-orĭ appare ca uă affecţiune encefalică congestivă, cu febră, vertigiurĭ, cefalalgiĭ, atacurĭ apoplectiforme însoçite séŭ nu de perdere de cunoscinţă; — altă dată ca uă paralisie caracterisată de difficultatea limbagiuluĭ, dila-

(1) Recherches sur la folie paralytique. Thèse pour le doctorat, Paris, 1853.

taţiunea inegală a pupilelorŭ, şi ataxia mişcărilorŭ; — ca uă manie parţială cu delirŭ ambiţiosŭ, debilitatea memoriei şi a facultăţilorŭ intellectuale; — în fine ca uă melancolie cu ideĭ de hipocondrie. Orĭ care arŭ fi însă debutulŭ malatieĭ, ideile ambiţiose, séŭ din contra hipocondriace, difficultatea limbagiuluĭ, une-orĭ necoordinaţiunea mişcărilorŭ vorŭ fi lesne de constatatŭ pentru aceia carĭ vorŭ da puçină atenţiune. Acéstă periodă este une-orĭ de câteva sĕptĕmânĭ, alte-orĭ de maĭ multe lunĭ şi va trece în a doua care se va presinta cu simptome maĭ evidente : Afară de debilitatea intelligenţeĭ şi a forţelorŭ musculare care va progressa, se va constata şi agitaţiunea maniacă. Accessele de manie apparţinŭ cu deosebire periódeĭ a doua. De la acésta, malatia va trece în a treia, cândŭ va predomni demenţa şi paralisia a totor apparatelorŭ organice, paralisie însă care nu va fi completă. Evoluţiunea întrégă a malatieĭ se va effectua în timpŭ de 3—4 anĭ.

Bayle a voitŭ să formuleze mersulŭ paralisieĭ generale, exprimându-se ast-felŭ : Prima periodă consistă în monomanie, a doua în manie, a treia în demenţă. In multe casurĭ într'adevĕrŭ vedemŭ ântêiŭ delirulŭ ambiţiosŭ, apoĭ accesse de agitaţiune maniacă, şi la sfîrşitŭ demenţă. Dară suntŭ şi altele în care indiviḑiĭ, chiarŭ de la începutŭ, suntŭ coprinşĭ de uă agitaţiune maniacă însoçită de hallucinaţiunĭ şi în care ideile de mărire apparŭ confuse şi din cândŭ în cândŭ;—precumŭ suntŭ şi altele în care, din prima chiarŭ periodă, indiviḑiĭ cadŭ într'uă stare de depressiune generală fără să manifeste ideĭ ambiţiose, séŭ să aibă accesse maniace.

Neregularitatea în apparițiunea variilor fenomene mintale şi fisice putem ḑice că este unulŭ din caracterele mersuluĭ manieĭ paralitice, nu numaĭ la diferiţiĭ indiviḑĭ, ci la unulŭ şi acelaşŭ. Aci, s. ex., vedemŭ congestiunĭ care se repetă uadată séŭ de doue orĭ pe sĕptĕmână, apoĭ suntŭ înlocuite de cea maĭ profundă depressiune; séŭ constatămŭ uă încetare casi-completă a fenomenelorŭ, uă intermissiune a malatieĭ, iară în fasele ulteriore reapparițiunea cellorŭ maĭ violente accesse.

Cu tótă variabilitatea acésta a fenomenelorŭ morbide, care face parte din mersulŭ manieĭ paralitice, progressiunea spre termenulŭ fatalŭ este uă lege care nu presintă excepţiunĭ. In deşertŭ morbosulŭ până erĭ în stare de depressiune, va începe a manifesta cea maĭ mare activitate, în deşertŭ maniaculŭ îşĭ va recăpĕta luciditatea apparentă a facultăţilorŭ sale; debilitatea intellectuală şi paralisia musculară vorŭ face neincetate progresse. Din acestŭ punctŭ de vedere Bayle avea dreptate să susţie că mania paralitică constă în monomanie, în manie şi în demenţă. Aceste treĭ stărĭ se observă într'adevĕrŭ, dară se combină în differite modurĭ.

Cei mai mulţi paralitici admişi în asilele nóstre se află în a doua periodă şi presintă uă stare de agitaţiune maniacă. Ei committŭ differite neorîndueli, lovescŭ, se batŭ, aŭ insomnie, febre, se mişcă neîncetatŭ, ḑina şi nóptea. În limbagiulŭ lorŭ dificilŭ şi tremurândŭ ei exprimă ideile ambiţióse cele mai extravagante; voescŭ să ésă din spitalŭ; afacerile lorŭ mari şi diverse nu îi permitŭ să mai stea; cutare personagiŭ îi aşteptă; aŭ a primi cutare summe, etc. Excitaţiunea lorŭ atinge de multe ori, în faça opposiţiunei ce li se face, cellŭ mai mare gradŭ de violenţă şi de furie; atunci şi delirulŭ devine incoherentŭ, mişcările impetuóse, pulsulŭ frecuentŭ, temperatura mărită, ochii injectaţi, etc. Aceste accesse durézá 24—48 ore, apoi morbosulŭ îşi reia atitudinea sa obicinuită. — Alţii, deşi aflaţi în aceeaşi periodă, nu presintă în totŭ cursulŭ ei accesse de agitaţiune. Unŭ sentimentŭ numai de satisfacţiune presidă în mişcările şi în purtarea lorŭ, ceea ce se constată şi după figura lorŭ care este rîḑêndă fără expressiune. Liniştiţi în sufletŭ, ei îşi percură viaţa lorŭ într'uă mulţumire, făcêndŭ mereŭ planuri, fără a se îngriji de executarea lorŭ.

Fórte puçini intră în prima periodă a maniei paralitice. Congestiunile trecĕtóre, deşi însoçite séŭ urmate de difficultatea limbagiului şi ataxia mişcărilorŭ, delirulŭ ambiţiosŭ, dară fără agitaţiune maniacă, purtarea stranià dară fără delirŭ intelectualŭ, suntŭ situaţiuni cari suntŭ considerate de publicŭ, fără gravitate în genere, şi prin urmare nu tocmai de natură a sili pe familiă şi pe autorităţi a cere secuestrarea individilorŭ. — Din contra mai numeroşi suntŭ aceia care intră în a treia periodă, adică în stare de demenţă. Individulŭ trece din a doua în a treia periodă, séŭ în urma congestiunilorŭ repetate ale cerebrului, séŭ în urma convulsiunilorŭ epileptiforme, séŭ încetulŭ cu încetulŭ prin progressiunea lentă a fenomenelorŭ morbide. Simptomele acestei periode suntŭ, din partea intelligenţei, debilitatea facultăţilorŭ intellectuale care atinge completa lorŭ nimicire, stare în care şi percepţiunea şi ideaţiunea aŭ încetatŭ de a funcţiona, degradaţiunea morală, limbagiulŭ incoherentŭ şi neintelligibilŭ, în care abia revinŭ câte-va cuvinte dintre acele care servéŭ odiniórá morbosului a'şi esprima ideile de grandóre şi sentimentulŭ de satisfacţiune;—iară din partea corpului, marea difficultate de a pronunţa cuvintele, clĕtinătură mersului, imposibilitatea de a sta în picióre, uneori incontinenţa urinei şi a materiilorŭ fecale, şi atacurile apoplectiforme şi epileptiforme. Aceste atacuri, fórte commune în ultimele fase, suntŭ adesea trecĕtóre, dară uneori determină şi mórtea.

În resumatŭ, mersulŭ maniei paralitice presintă uă evoluţiune regulată în ceea ce privesce durata şi sfârşitulŭ; este însă variabilŭ în appariţiunea,

successiunea şi intensitatea fenomenelorŭ, care potŭ înceta pentru unŭ timpŭ óre-care, spre a isbucni din noŭ cu maĭ multă violenţă, ceea ce numimŭ *intermittenţele* manieĭ paralitice.

Intermittenţele şi remissionile manieĭ paralitice le observămŭ cu deosebire la aceĭ pe care apasă uă acţiune hereditară de rea natură. În casulŭ acesta affecţiunea presintă unŭ mersŭ şi uă durată cu totulŭ anomale, activitatea cerebrală pare a fi completă, absolută, durata totală a malatieĭ póte să întrécă limitele de maĭ susŭ, delirulŭ ia forma manieĭ raţionante; în fine, se producŭ nisce fenomene în cursulŭ malatieĭ cu totulŭ neaşteptate, în contra tuturorŭ previsiunilorŭ sciinţeĭ, de unde şi frecuente erorĭ de diagnosă şi de prognosă.

Deşi anatomia patologică a manieĭ paralitice este din cele maĭ importante puncte ale istorieĭ sale, totuşĭ ne vomŭ limita a da aci numaĭ uă scurtă descripţiune a lesiunilorŭ anatomice.

Când deschidemŭ cranulŭ individilorŭ morţĭ în urma paralisieĭ generale a alienaţilorŭ, vedemŭ că pare că creeriĭ nu umplu cu desăvêrşire cavitatea craniană. Sinuşiĭ vênoşĭ suntŭ plinĭ de sânge, şi dura-mater presintă arborisaţiunĭ vasculare fórte desvoltate, şi rare orĭ ea este aderentă cu membrana arachnoidă. Acésta este îngroşată, congestionată, infiltrată în tótă întinderea sea şi licuidulŭ serosŭ este maĭ abundentŭ în infractuosităţile şi în ventriculele cerebrului. Ea este totŭ-de uădată acoperită de plăcĭ lăptóse şi gelatiniforme, compuse de oxsudate plastice, de nisce deposite de nuoă formaţiune şi de granulaţiunĭ numeróse. Neomembranele suntŭ evidente, constituindŭ lesiunea cunoscută sub numele de pachimeningită, care constă în organisaţiunea exsudatelorŭ ce se producŭ pe suprafaça parietală a arachnoideĭ. Piamater este roşie, injectată, lipită séŭ sudată de uă parte cu arachnoida, de alta cu suprafaça corticală, prin strânsa comunicare a vaselorŭ ce există între aceste două suprafeçe. Lipirea acésta este aşa de tare, în câtŭ nu se póte rădica membrana fără a se escoria substanţa corticală, séŭ a se ulcera, ceea ce arată uă corelaţiune de vasse pote şi de ţesutŭ conjunctivŭ între membrane şi parenchimŭ.

Substanţa grisă séŭ corticală presintă maĭ puçină consistenţă de câtŭ în stare normală, este maĭ ramolită, œdematosă, totŭ-de uădată maĭ roşie şi chiar brună. Rare orĭ o vedemŭ subţiată, şi atuncĭ atrofia isbesce cu deosebire, după Parchappe şi Baillarger, stratulŭ mediŭ alŭ substanţeĭ corticale. — În substanţa albă nu se constată de câtŭ uă diminuţiune de consistenţă, une orĭ chiarŭ şi induraţiune; altă dată se observă óre-carĭ expansiunĭ dure, cretiniforme, după cum le numesce Baillarger, carĭ se întindŭ până la suprafaça grisă.

Pe suprafaçă ventriculelorŭ, afară de serositatea amintită maĭ susŭ, simţimŭ cu degetulŭ nisce granulaţiunĭ, nisce asperităţĭ, carĭ parŭ a fi, după Rokitanski, nisce exsudate albuminoide, séŭ uă hipertrofie a epiteliuluĭ arachnoidianŭ. — Mĕduva oblungată este lesată şi la ochiulŭ simplu se vede maĭ ramolită de câtŭ în stare normală; — iară cerebelulŭ, pe care Luys îlŭ consideră ca alteratŭ în paralisia generală, nu ne-a părutŭ a fi modificatŭ în consistenţă şi coloraţiune.

Examenulŭ microscopicŭ ne dă variate lesiunĭ. Vomŭ expune aci resultatele recentelorŭ cercetărĭ făcute în sensulŭ acesta şi pe care le-a resumatŭ fórte bine Magnan într'uă scriere forte consciinţiósă. (1) Acestŭ medicŭ atribue cea maĭ mare importanţă lesiunilorŭ nevroglieĭ. Totŭ cerebrulŭ devine sediulŭ uneĭ iritaţiunĭ formative, care se traduce prin uă proliferaţiune nucleară abundentă în ţesutulŭ interstiţialŭ şi în pereţiĭ vaselorŭ capillare. Ţesutulŭ nervosŭ este asemenea lesatŭ într'unŭ modŭ secundarŭ, ântéiŭ, în urma presiuneĭ ce exersă asupra luĭ hiperplasia ţesutuluĭ intercelularŭ, şi apoĭ, prin circulaţiunea defectuósă ce se face în capillarele cu pereţiĭ lesaţĭ.

Lesiunea acésta se observă şi în mĕduva oblungată şi în mĕduva spinală, unde evoluţiunea eĭ póte atinge ultimulŭ eĭ gradŭ. Hipertrofia ţesutuluĭ intercelularŭ alŭ acestorŭ organe pote merge până la substanţa grisă, unde aduce încetulŭ cu încetulŭ transformaţiunea nucleeĭ în granulaţiunĭ grăsóse şi finalmente destrucţiunea eĭ totală; alteraţiune, care este maĭ pronunţată în regiunea dorsală, merge diminuindu-se până la bulbŭ, şi se presintă în mĕduva spinală ca uă sclerosă a cordónelorŭ posteriore, în bulbŭ ca uă sclerosă a piramidelorŭ inferiore. Proliferaţiunea dară nucleară a ţesutuluĭ este şi în mĕduva spinală, ca şi în cerebru, lesiunea principală. Alteraţiunile parenchimatóse suntŭ nisce efecte secundare caracterisate prin transformaţiunea granulosă a celulelorŭ.

În fine cercetarea microscopică ne dă şi lesiunĭ în ganglioniĭ mareluĭ simpaticŭ. Celulele ganglionare presintă tote, fără escepţiune, uă coloraţiune brună, ca rugina, care depinde din substanţa pigmentară ce umple uneorĭ întréga celulă, altă dată poliĭ sĕĭ numaĭ, devenindŭ maĭ abundentă în ganglioniĭ cervicalĭ de câtŭ în cele l-alte regiunĭ şi ocupândŭ adesea pereţiĭ vascularĭ şi celulele nervóse şi chiarŭ ţesutulŭ conjunctivŭ din vecinătate. (2)

Unŭ travaliŭ dară iritativŭ în elementele intercelulare ale întreguluĭ sistemŭ nervosŭ este alteraţiunea organică fundamentală a manieĭ paralitice. Hiperplasia interstiţială a creerilorŭ, séŭ meningo-encefalita cronică aduce

(1) V. Archiv. physiol. 1868, Nr. 2.
(2) Poincaré et H. Bonnet. Loc. cit., p. 184.

slăbirea facultăţilorŭ intellectuale şi diferitele delirurĭ ce se observă în acéstă maladie; — sclerosa mĕduveĭ şi a cordónelorŭ eĭ posterióre maĭ cu sémă aduce perturbaţiunea ataxo-paralitică a motilităţiĭ;—pigmentaţiunea ganglionilorŭ mareluĭ simpaticŭ aduce fenomenele trofice, hematomulŭ pavilionuluĭ urecheĭ, sialorea, dilataţiunea inegală a pupilelorŭ, etc.

Lesiunea acésta este aşa de specială în cât în deşertŭ vomŭ căuta a o descoperi în vre uă altă vesanie. Dară care este natura şi origina eĭ?

De la celŭ maĭ vechiŭ autorŭ care s'a occupatŭ de acéstă malatie până la celŭ după urmă, toţĭ aŭ observatŭ congestiunea cerebrală din chiarŭ perióda incubaţiuneĭ, până la ultimele eĭ fase. Congestiunea dară este origina modificaţiunilorŭ organice şi prin urmare funcţionale ce se petrecŭ în creeriĭ paraliticilorŭ generalĭ; ea este punctulŭ de plecare alŭ inflammaţiuneĭ speciale, ce se constată prin hiperplasia interstiţială, prin simptomele malatieĭ şi prin indicaţiunile eĭ therapeutice. Causa acesteĭ hiperemiĭ extreme a cerebruluĭ, este pressiunea exagerată a sângeluĭ şi laxitatea pereţilorŭ vascularĭ. Excesele intellectuale, tensiunea spirituluĭ într'unŭ ordinŭ de occupaţiunĭ, emoţiunile morale vor provoca uă irritaţiune nervósă, contracţiunĭ frecuente ale corduluĭ şi afluenţa sângeluĭ în organulŭ cerebralŭ. Abusurile alcoolice, ale coituluĭ, ale substanţelorŭ opiacee, ale tutunuluĭ vorŭ aduce alteraţiunĭ trofice în pereţiĭ capillarelorŭ cerebrale şi prin urmare vorŭ favorisa starea passivă a sângeluĭ în acestŭ organŭ. Effectulŭ va fi tot-d'a-una hiperplasia lentă dară progressivă a ţessutuluĭ intercelularŭ.

Doctrina acésta este conformă observaţiuneĭ. Mania paralitică, necunoscută până acumŭ unŭ jumĕtate centenarŭ, a ajunsŭ a fi astăḑĭ cea maĭ commună din tóte morbele psichice, crescêndŭ din ḑi în ḑi în proporţiunĭ formidabile şi tinḑêndŭ a absorbi întréga patologie cerebrală. Schimbările ce s'aŭ produsŭ în acestŭ secolŭ în viaţa morală şi materială a popórelorŭ şi a societăţilorŭ, nu suntŭ streine desvoltăriĭ acesteĭ affecţiunĭ. Trebuinţa de a trăi iute şi bine absórbe tóte classele sociale. Viaţa trece repede; onorurile şi cu deosibire avuţia suntŭ obiectulŭ esclusivŭ alŭ tutulorŭ dorinţelorŭ nóstre; de aci luptele fără sfîrşitŭ, obosóla intellectuală, decepţiunĭ neîncetate. Crisele politice, crisele industriale aducŭ felurite perturbaţiunĭ carĭ isbescŭ cu facilitate organisaţiunĭ debile şi predispuse. — Din punctulŭ de vedere fisicŭ, viaţa actuală se compune de multe şi variate plăcerĭ; de unŭ regimŭ compusŭ de substanţe excitante; de abusurĭ venerice, de întrebuinţarea bĕuturilorŭ alcoolice şi a tutunuluĭ. Dacă alcoolismulŭ nu este uă causă directă a paralisieĭ generale, lucréză însă prin congestiunile ce provócă în creerĭ şi prin modificaţiunile ce elŭ aduce în pereţiĭ capillarelorŭ cerebrale.

Alcoolismulŭ crescêndŭ prin oraşe, a ajunsŭ a fi causă de uă nuoă epidemie mintală multŭ maĭ barbară decâtŭ epidemiile din mediulŭ evŭ. — Exercițiurile exagerate ale corpuluĭ şi călĕtoriile frecuente în drumulŭ de ferŭ concurŭ şi elle, până la unŭ gradŭ, la desvoltarea manieĭ paralitice. (1) Acțiunea hereditățiĭ asupra acesteĭ malatiĭ nu este immediată, ci numaĭ prin tendințele congestive transmissibile de la părinte la copilŭ.

Mania paralitică devine adessea subiectŭ de cercetărĭ medico-legale. Trebue însă să se scie că expertisele ce mediculŭ este chematŭ a face asupra paraliticilorŭ generalĭ se cerŭ cu deosebire în primele şi maĭ rarŭ în ultimele periode ale malatieĭ. Demența alt felŭ, prin care se termină acéstă affecțiune şi considerațiunile medico-legale ce o privescŭ, vor face subiectulŭ unuĭ capitolŭ specialŭ.

Este constatatŭ că individulŭ isbitŭ de mania paralitică commite fapte criminale şi delictuóse în perióda incubațiuneĭ şi în perióda invasiuneĭ, cândŭ nu ne este âncă cu putință a precisa tot-d'a-una cu facilitate mobilulŭ adevĕratŭ alŭ acelorŭ fapte. Căcĭ n'arŭ trebui să perdemŭ din vedere acestŭ adevĕrŭ, că atuncĭ numaĭ vomŭ putea fi la înălțimea missiuneĭ ce justiția ne încredințéză, cândŭ vomŭ demonstra legătura ce există între starea mintală a individuluĭ şi fapta ce a commiss'o. Eĭ bine, acéstă stare mintală arŭ trebui să o precisămŭ şi aci, precumŭ amŭ precisat'o şi în cele-l-alte forme mintale de care ne-amŭ occupatŭ.

Maniaculŭ paraliticŭ în perióda incubațiuneĭ nu încetéză de a merge în societate, de a'şĭ urma occupațiunile sale obicĭnuite, de a se bucura de întregimea facultăților sale, de a fi chiarŭ unŭ omŭ activŭ şi intelligente. Conversațiunea sa pare logică şi rațiouabilă şi nu presintă ceea ce numimŭ delirulŭ de cuvinte. De a fi puçinŭ excitatŭ, de a face planurĭ, de a reuşi în calculele şi combinațiunile sale, acésta se observă în perióda de incubațiune a manieĭ paralitice, dară isolate, aceste fenomene nu constitue semne nicĭ chiarŭ probabile de malatie. Nu dară în intelligență există prima şi inițiala perturbațiune, ci în partea affectivă şi morală a euluĭ. Este adevĕratŭ că tóte morbele mintale începŭ cu uă lesiune a facultăților affective, dară în nicĭ una ea nu este aşa de profundă şi de durabilă ca în paralisia generală a alienaților. Aceste turburărĭ se manifestă prin modificațiunea caracteruluĭ acelorŭ indivizĭ, prin perversiunea sentimentelorŭ, prin uă nuoă direcțiune în ideĭ, prin slăbirea cu deosebire a bunuluĭ simțŭ şi a consciințeĭ. Aceste alterațiunĭ nu se potŭ constata printr'uă analisă psichologică propriŭ disă, devinŭ însă evidente prin resultatele lorŭ, carĭ vorŭ fi uă purtare neobicĭ-

(1) *Lefebvre*. De la folie paralytique. Bruxelles, 1871.

nuită şi nisce determinaţiunī, unele bisare numaī şi stranie, altele culpabile şi justiciabile. Marea parte din individiĭ ce se presintă în faça justiţiĭ pentru false, furturī, abusurī de încredere, acte de siluire, vagabondagiŭ, etc., suntŭ alienaţī aflaţī în perióda prodromică a paralisieĭ generale. Ospiciulŭ Mărcuţa priimesce din cândŭ în cândŭ pacienţī de acéstă categorie carī, după ce aŭ petrecutŭ unŭ timpŭ óre-care la Văcăresci séŭ aiurea, vinŭ să'şī percure în asilŭ următórele fase ale malatieĭ lorŭ.

Unŭ individŭ ca de 40 anī, dogarŭ de profesiune, a fostŭ acusatŭ că a violatŭ uă fată de 8 anī aparţinêndŭ chiriaşuluī seŭ; unŭ altulŭ a fostŭ recidivistŭ în contrabanda tutunuluī; unŭ casierŭ de prefectură, precumŭ şi unŭ vameşŭ la unulŭ din porturile principale ale Dunăriĭ aŭ dilapidatŭ baniī statuluī. Toţī aceştia, carī şī-aŭ terminatŭ viaţa la Mărcuţa, eraŭ alienaţī paraliticī şi aŭ comisŭ faptele susŭ ḑise în perioda invasiuneī a malatieī lorŭ, adică în fasa aceea în care predomină perversiunea facultăţilorŭ affective, exaltaţiunea dorinţelorŭ genesiace şi slăbirea simpţuluī moralŭ. —Simţimêntulŭ exageratŭ alŭ personalităţiĭ, şi tendinţa de a face mereŭ, planurī şi combinaţiunī, ne explică multe din faptele morboşilorŭ paraliticī. Eī, considerându-se superiorī celorŭ-lalţī, avêndŭ încredere în puterile lorŭ, nu se vorŭ stinjini de a întrebuinţa starea lorŭ proprie şi baniī ce i se încredinţéză la speculaţiunī desastróse, devenindŭ astŭ-felŭ dilapidatorī, escrochī şi furī. Analele judiciare din tóte ţĕrile suntŭ pline de asemenea casurī, unde casierī, banchierī, comercianţī integri, oneştī şi economī în totă viaţa lorŭ, aŭ înspăimântatŭ publiculŭ prin fapte şi uă purtare cu totulŭ opuse, celleī d'ântêiŭ atrăgêndŭ după dênşiī în câte-va lunī şi ruina lorŭ proprie şi a altorŭ individiĭ, pe carī, observaţiunea medicală ulterioră i-a doveditŭ atinşī de primele isbirī ale acesteī teribile malatiĭ. — Iritabilitatea caracteruluī lorŭ în aceeaşī periodă ne va explica asemenea şi facilitatea cu care eī se mânie pentru cea maī mică contradicţiune séŭ oposiţiune ce li se va face, se cértă şi se bate pentru nimicŭ, séŭ şi commitŭ fapte necuviinciόse şi agresive.

Ceea ce amŭ spusŭ altă dată o repetimŭ şi aci, că nu este faptă séŭ crimă, orī câtŭ de straniă şi de curiósă arŭ fi ea, care să nu fie uneorī efectulŭ alienaţiuneī mintale. In capitolele precedente amŭ vĕḑutŭ că fie-care morbă mintală, prin delirulŭ intellectualŭ şi affectivŭ ce o caracterisă, împinge la diferite şi multiple fapte. Amŭ vĕḑutŭ, spr. ex., la ce conduce delirulŭ de persecuţiune, delirulŭ religiosŭ, delirulŭ eroticŭ, la ce hipocondria, epilepsia, histeria, alcoolismulŭ, etc., prin hallucinaţiunile sensoriale şi concepţiunile diverse ce le însoçescŭ; acumŭ vedemŭ la ce conduce şi paralisia generală în primele sale periόde. Intre manifestaţiunile manieī paralitice nu

constatămŭ de obiceiŭ nicĭ omuciderea, nicĭ sinuciderea, nicĭ piromania, dară vedemŭ siluirea, falsele, abusurile de încredere, furtulŭ şi vagabondagiulŭ.

In faça déră a unuĭ omŭ care a comisŭ uă faptă de acéstă natură, mediculŭ cată să pue multă atenţiune şi circumspecţiune în cercetările sale. Opiniunea luĭ, în ceea ce privesce paralisia generală, arŭ trebui să aibă de basă nu numaĭ studiulŭ fenomenelorŭ mintale, ci şi acela alŭ simptomelorŭ fisice. Judecătorulŭ va fi cu atâtŭ maĭ convinsŭ, cu câtŭ vomŭ avea maĭ multe probe materiale a'ĭ oferi. Aceste probe le vomŭ căuta în congestiunile cerebrale ce individulŭ arŭ fi avutŭ cu câte-va săptămânĭ séŭ lunĭ maĭ nainte. Amŭ vĕḑutŭ că ele se manifestă la uniĭ prin cefalalgiĭ tenace, prin hemicraniĭ periodice, cu injecţiunea figureĭ şi a ochilorŭ; ca nisce vertigiurĭ trecĕtóre, cu séŭ fără perderea consciinţeĭ; la alţiĭ ca nisce distracţiunĭ de raţionamentŭ şi de memorie de durată momentaneă; la uniĭ chiarŭ ca nisce adevĕrate atacurĭ apoplectiforme. —Dificultatea limbagiuluĭ va fi assemenea unulŭ din cele maĭ bune semne ale primeĭ perióde a manieĭ paralitice; limbagiulŭ va fi hesitantŭ, anonantŭ, aci tremurândŭ, gângavŭ, dificultate periodică adesea şi abia perceptibilă, dară pentru mediculŭ legistŭ de mare valóre.

Dilataţiunea inegală a pupilelorŭ şi deformaţiunea lorŭ, proeminenţa globuluĭ ocularŭ, — apoĭ tremurătura limbeĭ şi mişcările fibrilare ale muschilorŭ facialĭ şi labialĭ, suntŭ semne iniţiale ce ar trebui să cercetăm; căcĭ unulŭ séŭ maĭ multe din aceste semne, pusŭ alăturĭ cu exaltaţiunea facultăţilorŭ intellectuale, cu activitatea, cu optimismulŭ şi satisfacţiunea ce le constatămŭ în conversaţiunea individuluĭ, suntŭ de ajunsŭ spre a ne pune pe calea adevĕruluĭ.

Cândŭ maĭ târḑiŭ va isbucni delirulŭ ambiţiosŭ cu caracterele luĭ speciale, cândŭ slăbiciunea memoriĭ şi a raţionamentuluĭ se va stabili, cândŭ dificultatea limbagiuluĭ va face progrese, cândŭ ataxia extremităţilorŭ va apare, atuncĭ malatia va deveni evidentă pentru orĭ care. Uă dată morba recunoscută, individulŭ, în interesulŭ sĕŭ propriŭ şi alŭ familiĭ, cată să fie interḑisŭ, ca isbitŭ de incapacitate mintală, prin urmare, şi de incapacitate morală şi civilă. Actele civile ce elŭ le-arŭ fi făcutŭ în cursulŭ malatieĭ sale vorŭ fi isbite de nulitate în faça legeĭ şi a societăţiĭ, căcĭ elŭ a fostŭ victima delirului sĕŭ, séŭ a uneĭ lesiunĭ care i-a slăbitŭ simţulŭ moralŭ şi i-a anulatŭ puterea de resistenţă ce omulŭ sănĕtosŭ desfăşură în contra impulsiunilorŭ natureĭ sale. Asemenea neresponsabilŭ cată să fie consideratŭ şi de faptele ce elŭ arŭ fi comisŭ în cursulŭ agitaţiuneĭ maniace ce coprinde pe individŭ în periódа a doua a afecţiuneĭ, agitaţiune ce isbucnesce în faça oposiţiuneĭ ce i s'arŭ face din par-

tea familieĭ şi a amicilorŭ sĕĭ, séŭ în faça mĕsurilorŭ de ordină publică ce s'arŭ lua în contra sa.

Actele contractate de maniaculŭ paraliticŭ în cursulŭ uneea din intermitenţele malatieĭ sale vorŭ fi asemenea nule, căcĭ intermitenţele nu atragŭ după sine capacitatea morală şi civilă. Amŭ vĕḑutŭ că la mulţĭ morboşĭ de acéstă categorie se observă uă încetare a tutulorŭ fenomenelorŭ, care póte dura de la treĭ lunĭ pênĕ la unŭ anŭ. Acéstă încetare însă a malatieĭ nu este uă perfectă luciditate a intelligenţeĭ precumŭ vedemŭ în unele forme de manie periodică, nu este unŭ intervalŭ lucidŭ, care după unele legislaţiunĭ reclamă revocarea mĕsureĭ de interdicţiune. (1) In paralisia generală există uă remittenţă numaĭ a fenomenelorŭ morbide; şi dacă facultăţile intellectuale recapĕtă în aparenţă integritatea lorŭ, câte-va fenomene fisice totuşĭ persista, precumŭ este tremurătura vorbeĭ, dilataţiunea inegală a pupilelorŭ, ataxia mişcărilorŭ, carĭ vorŭ dovedi îndestulŭ că pacientulŭ nu este vindecatŭ.

Baillarger, celŭ maĭ bunŭ judecătorŭ în ceea ce privesce fenomenele paralisieĭ generale, se exprimă astŭ-felŭ în privinţa intermittenţelorŭ acesteĭ afecţiunĭ. «Putemŭ afirma că aceştĭ morboşĭ remânŭ, în cursulŭ intermittenţelorŭ morbeĭ lorŭ, isbiţĭ de uă debilitate incurabilă a facultăţilorŭ intellectuale, cu tóte aparinţele uneĭ perfecte sănĕtăţĭ; eĭ nu aŭ nicĭ facultatea de a aprecia uă situaţiune, când se propunŭ la cutare séŭ cutare acţiune, n'aŭ nicĭ curagiulŭ de voinţă spre a se opune obcesiuneĭ. Destulŭ ca cine-va să le flateze ideile, spre a le excita ura în contra persónelorŭ celorŭ maĭ demne de afecţiunea lorŭ şi spre a-i conduce la fapte contrarie intereselorŭ lorŭ... Ce mobilitate în determinaţiunile lorŭ, ce puerilitate în acţiunĭ, ce facilitate pentru a le face să'şĭ schimbe cele maĭ tarĭ hotărîrĭ cu ajutorulŭ celorŭ maĭ neînsemnate pretexte, şi maĭ cu sémă ce neprevedere!»

Dupĕ acésta orĭ-cine înţellege inconvenientele grave ce s'arŭ nasce dacă s'arŭ reda acestorŭ pacienţĭ libertatea şi administraţiunea bunurilorŭ lorŭ. In ceea ce ne privesce, noĭ ne opunemŭ, pe câtŭ depinde de noĭ, de a elibera pe aceştĭ pacienţĭ de subt îngrijirea medicală. Sănĕtatea lorŭ va fi tare compromisă îndată ce vorŭ reintra în societate. Regimulŭ ce întrebuinţaŭ maĭ nainte, şi condiţiunile în carĭ se aflaŭ odinióră îĭ vorŭ atrage fără nicĭ unŭ frêŭ într'uă nuoă excitaţiune, desastrósă organisaţiuneĭ lorŭ mintale: ameliorațiunea obţinută în spitalŭ nu se va maĭ putea menţine şi recidiva va fi maĭ repede şi maĭ intensă.

Să nu ne gândimŭ dară de a înapoia acestorŭ pacienţĭ facultatea de a'şĭ

(1) Veḑĭ Capitolulŭ *Despre capacitatea alienaţilorŭ.*

administra averea. Liberulŭ arbitru este nimicitŭ la dênşiĭ şi neaptitudinea lorŭ este evidentă. Interdicţiunea cata să fie menţinută, şi acésta este multŭ maĭ preferabilă decâtŭ asistenţa unuĭ consiliŭ judiciarŭ, precumŭ uniĭ opinéză.

În 1871 d. B., comerciantŭ din Severin, fu adusŭ la Mărcuţa presintândŭ tóte caracterele maniei paralitice. În cursulŭ şedereĭ sale, accesele de delirŭ ambiţiosŭ aŭ alternatŭ în maĭ multe rândurĭ cu accese de agitaţiune maniacă. Peste patru lunĭ de căutare veni uă remisiune a simptomelorŭ şi uă perfectă linişte. Unulŭ din fraţiĭ luĭ ceru eliberarea sa. Trăindŭ cu dênsulŭ şi suppusŭ voinţeĭ luĭ, pacientulŭ făcu unŭ testamentŭ în favórea sa. Peste şése lunĭ simptomele affecţiuniĭ isbucnindŭ din noŭ, B. fu readusŭ în spitalŭ, unde astă dată remâne unu şi jumĕtate anŭ, presintândŭ aci linişte aci accese furiose. Unu nepotŭ alŭ sĕŭ visitându-lŭ şi găsindu lŭ într'uă periódă de perfectă luciditate, reclamă eşirea sa obţinută cu óre-care dificultate. Subt presiunea nepotuluĭ sĕŭ, morbosulŭ nostru făcu unŭ noŭ testamentŭ în favórea acestuia. Insă la începutulŭ anuluĭ 1875 elŭ sucombă uneĭ tarĭ congestiunĭ, însoçită de convulsiunĭ epileptiforme. Din norocire, fratele şi nepotulŭ înţellegênduşĭ posiţiunea, s'aŭ arangiatŭ între eĭ fără a recurge la unŭ procesŭ scandalosŭ.

Terminŭ cu douĕ cuvinte. Justiţia la noĭ, din ceea ce amŭ vĕḑutŭ în practica mea, separă în apreciaţiunile salle cestiunĭ carĭ suntŭ de aceeaşĭ natură. Ea este severă în ceea ce privesce cestiunile civile, pe cândŭ este indulgentă în ceea ce privesce cestiunile criminale. Unŭ individŭ este recunoscutŭ ca neresponsabilŭ de crima ce a comis'o, cândŭ s'a constatatŭ óre-care turburare mintală; se validéză însă şi se sancţionéză actele sale civile, deşi făcute subt acţiunea acelleaşĭ turburărĭ. Eĭ bine, este unŭ mare inconvenientŭ de a separa în medicina legală aceste duoĕ ordinĭ de cestiunĭ. Cândŭ intelligenţa este isbită în exerciţiulŭ eĭ, cândŭ nu maĭ există libertate morală, amŭ putea óre să admitemŭ că unŭ individŭ póte testa, iară, cândŭ committe unŭ delictŭ séŭ uă crimă, că elŭ este neresponsabilŭ? Orĭ cine va găsi uă contradicţiune flagrantă în acésta doctrină contrariă uneĭ sănătóse psichologiĭ. Intelligenţa fiindŭ una şi aceeaşĭ în ambele casurĭ, arŭ fi nedreptŭ să admittemŭ că aci ea póte să distingă rĕulŭ de bine şi aiurea că nu póte să facă acéstă distincţiune.

2. Mania ateromatósă.

În cursulŭ studiilorŭ mele amŭ vĕḑutŭ atâtŭ la spitalŭ câtŭ şi în clientela mea privată casurĭ de alienaţiune mintală la individĭ carĭ presintaŭ

lesiunĭ ale cordulul şi ale mareloră artere, constândŭ în hipertrofiĭ cu stricturĭ ale orificiiloră şi insuficienţĭ valvulare, séŭ în anevrismulŭ cutăreea séŭ cutăreea porţiunĭ a aorteĭ. În aceste casurĭ consideramŭ alienaţiunea mintală ca effectŭ accidentalŭ alŭ neregulateĭ circulaţiunĭ ce se făcea în creeriĭ aceloră individĭ, predispuşĭ deja din hereditate a fi isbiţĭ de turburărĭ mintale. Studiulŭ ulteriorŭ m'a luminatŭ asupra adevĕrateĭ origine şi cause a acelor maniĭ, legate cu uă lesiune cardiacă séŭ vasculară, maniĭ bine specificate astădĭ prin cercetările anatomice şi clinice ale maĭ multoră medicĭ, între carĭ voiŭ cita în capŭ pe A. Voisin. Dacă nu 'mĭ propuneamŭ de a da publiculuĭ nostru, pe lângă unele consideraţiunĭ medico-legale ce compórtă morbele mintale, şi óre carĭ noţiunĭ clinice asupra acestoră morbe, aşĭ fi trecutŭ fără a menţiona mania ateromatósă, care, până astădĭ cellŭ puçinŭ, n'a putută eşi din studiulŭ curatŭ clinicŭ alŭ morbeloră mintale. Dară scopulŭ de a veni în ajutorulŭ studenţiloră noştri, carĭ nu potŭ găsi nicĭ în litteratura nóstră medicală, nicĭ în învĕţămêntulŭ officialŭ alŭ facultăţiĭ, cele maĭ simple elemente de psichiatrie, îmĭ impune datoria de a vorbi aci într'unŭ modŭ incidentalŭ despre acéstă nouă formă mintală, ce o determină alteraţiunea ateromatósă a arteloră cerebrale, şi care presintă simptome, unŭ mersŭ şi uă prognosă speciale, prin care ea capătă dreptŭ de cetate în cadrulŭ nosologicŭ alŭ vesaniiloră.

Mania ateromatósă se presintă subt duoĕ varietăţĭ dinstincte, carĭ corespundŭ cu gradulŭ alteraţiuneĭ cerebrale organice : una consistândŭ în hallucinaţiunĭ sensoriale diverse, cu deosebire în ale audululĭ, ale vedereĭ şi ale odoratuluĭ, şi în accese de agitaţiune maniacă, consecutivă aceloră hallucinaţiunĭ; cea-l-altă, într'uă stare de manie cronică. Individulŭ, calmŭ şi liniştitŭ până atuncĭ, începe a audi sgomote curióse petrecêndu-se împrejurulŭ sĕŭ, vede imaginĭ înspăĭmântatóre, carĭ îl îngrozescŭ, simpte mirosurĭ fetide de carĭ are repulsiune. Aceste sensaţiunĭ morbosulŭ le încércă la începutŭ în cursulŭ nopţiĭ, ceea ce 'i aduce insomnie şi frică, şi îl silesce a nu putea sta singurŭ în casă, apoĭ le are şi diua. Il vedemŭ atuncĭ că figură-ĭ esprimă cea maĭ mare spaĭmă, că attitudinea şi mişcările sale variate denunţă acelaşĭ simpţimêntŭ de agitaţiune; elŭ pronunţă cuvinte neintelligibile şi fără şirŭ; altă dată, ideĭ triste, aci de hipocondrie, aci de persecuţiune. Assemenea accese se repetă de duoĕ-treĭ orĭ pe anŭ în cursŭ de maĭ mulţĭ anĭ, durează câte-va sĕptămânĭ séŭ lunĭ şi în intervale morbosulŭ se bucură de uă perfectă sănătate mintală. Terminaţiunea acesteĭ stărĭ se va face în duoĕ modurĭ : Individulŭ va sucomba în urma progreseloră ce va face lesiunea organică a corduluĭ, séŭ va presinta uă stare care va avea multă asemĕnare cu demenţa paralitică.

Unŭ assistentŭ la una din principalele farmacil ale capitalel a presintatŭ din cândŭ în cândŭ în cursŭ de maĭ mulţĭ anĭ accese de agitaţiune cu hallucinaţiunĭ sensoriale terrifiante, carĭ dispăreaŭ in câte-va sĕptĕmânĭ. In 1875 accesulŭ fu şi maĭ tare şi însoçitŭ de agitaţiune maniacă şi de impulsiunĭ agresive, carĭ aŭ provocatŭ interventiunea poliţiĭ şi secuestrarea sa in ospMărcuţa. Expressiunea figureĭ şi a căutătureĭ, hallucinaţiunile vedereĭ şi ale audulul de care era torturatŭ, posa stranià şi mişcările sale m'aŭ făcutŭ, cândŭ l'amŭ vĕḑutŭ pentru prima óră în arestulŭ poliţiĭ, să bănuescŭ uă malatie cardiacă. La spitalŭ, cercetarea mĭ-a doveditŭ că era isbitŭ de uă hipertrofie a cordulul cu dilataţiunea ventriculelorŭ şi insufficienţa auriculo-ventriculară. In urma tratamentuluĭ prescrisŭ şi a evoluţiuneĭ proprie a affecţiuneĭ, hallucinaţiunile, insomnia şi agitaţiunea manaică se potoliră peste câteva septămânĭ; individulŭ nu maĭ presinta decâtŭ simptomele fisice ale malatieĭ cordulul. Din nenorocire, uă hidropisie generală isbucni în a şasea lună după intrarea sa în spitalŭ din care şi sucombă. Autopsia ne a arătatŭ existenţa în cordŭ a lesiunilorŭ diagnosticate în timpulŭ vieţiĭ şi în cerebru exsudatŭ serosŭ abundentŭ în meninge şi ventricule, precumŭ şi œdema substanţeĭ albe. Cercetarea microscopică nu s'a putută face.

Aşa dară impressiunĭ sensoriale, illusiunĭ şi hallucinaţiuneĭ ale differitelor sensurĭ, venindŭ in formă de accese nocturne apoĭ diurne, în fine continue, în timpŭ de câteva septămânĭ, însoçite de agitaţiune maniacă, de unŭ delirŭ aci tristŭ, aci incoherentŭ, cată să ne facă să cugetăm la uă affecţiune a cordulul şi la uă degenerescenţă ateromatosă a capillarelor cerebrale.

Forma cronică se presintă ca uă demenţă în care predomină cu deosebire errorea şi delirulŭ. Individulŭ începe a fi tristŭ, fără hallucinaţiunĭ evidente; apoĭ committe acte deresonabile, se mută de la unŭ locŭ la altulŭ, cumpără obiecte de care n'are nicĭ uă trebuinţă, se îmbracă cu haĭne de culorĭ viĭ, fără însă a'şĭ manifesta în cuvintele luĭ ideĭ de mărire, de avuţie séŭ de ambiţiune. Facultăţile affective sunt cu totulŭ distruse, nimicŭ nu'l atinge şi nu'ĭ pasă de nimenĭ. Elu vorbesce singurŭ, aşeḑatŭ într'unŭ colţŭ şi se occupă de nimicurĭ, tocmaĭ ca unŭ individŭ isbitŭ de demenţă. Acéstă formă cronică nu este tot-d'auna liberă de momente de agitaţiune, determinată de hallucinaţiunile auḑuluĭ şi ale vedereĭ. Astfel a fostŭ uă femee, ca de 50 anĭ, pe care am avut'o la Mărcuţa maĭ multŭ timpŭ. De şi dementă şi occupată tótă ḑiua într'unŭ colţŭ a rupe hârtiĭ şi cârpe ce găsea prin curte, presinta de două-treĭ orĭ pe lună hallucinaţiunĭ, când părea cu totulŭ schimbatŭ aspectulŭ obicĭnuitŭ alŭ affecţiunĭ sale. Ea fu găsită într'uă diminéţă mórtă în patulŭ eĭ, şi la autopsie amŭ constatatŭ uă degenerescenţă a valvulelor sigmoide a aorteĭ şi a arterelor cerebrale.

In resumatŭ, 1, hallucinaţiunĭ terrifiante şi agitaţiune maniacă, venind în forma de accese de durată variabilă, sunt caracterulŭ principalŭ alŭ manieĭ ateromatóse recente;—2, demenţă precoce, avênd uă óre care asemănare cu paralisia generală, sunt fenomene aparţinênd formeĭ cronice a acesteĭ maniĭ. Acéste duoĕ forme depindŭ, după Voisin, precum vom vedea maĭ încolo, de sediulŭ ce occupă lesiunea ateromatósă şi de gradulŭ maĭ multŭ séŭ maĭ puçin înaintatŭ alŭ alteraţiuneĭ.

Simptomele fisice ale acesteĭ affecţiunĭ, fără de care n'am putea să confirmăm diagnosa, ar trebui să le descoperimŭ în cordŭ, în aortă, în carotide şi, după Voisin, prin cercetarea sfigmografică care dă unŭ platoŭ apreciabilŭ séŭ uă curbă ridicată. Faça acestor indiviḑĭ este palidă, galbenă şi cu totulŭ specială stăriĭ ateromatóse; temperatura corpuluĭ este scăḑută, secreţiunile cutanate diminuite şi cerculŭ senilŭ alŭ corneelor fórte apparentŭ chiar la indiviḑĭ încă junĭ (Voisin).

Englesulŭ Sabben a relatatŭ în ḑiarulŭ *Mental Science* (1) de la 1870 duoĕ casurĭ de manie ateromatósă, care, la prima vedere, se presintaŭ cu simptomele manieĭ paralitice : Existaŭ la începutŭ concepţiunĭ delirante avêndŭ unŭ caracterŭ exaltatŭ, ceea ce şi Voisin, amŭ ḑis'o deja, a remarcatŭ în casurile culese de dênsulŭ; lipséŭ însă fenomenele de paralisie şi de ataxie proprie paralisieĭ generale; pupillele eraŭ şi aŭ remasŭ egale, limbagiulŭ nu era câtuşĭ de puçinŭ difficilŭ, forţele musculare nu eraŭ slăbite. Maĭ tărḑiŭ, în a doua fasă a malatieĭ, appărură semnele demenţeĭ complicată de accesse epileptiforme.

După autorulŭ englezŭ citatŭ maĭ susŭ, malatia, considerată de la perióda isbucnireĭ primelorŭ simptome, nu póte dura maĭ multŭ de duoĭ anĭ. Indiviḑiĭ morŭ grabnicŭ, séŭ prin ruptura corduluĭ orĭ vre unuĭ vasŭ, séŭ în urma unuĭ exsudatŭ serosŭ abundentŭ în cavitatea arachnoidă.

Lesiunea anatomică care produce mania ateromatósă, isbesce cordulŭ, marele artere şi cu deosebire capillarele cerebrale. Morel în opulŭ sĕŭ (2) vorbesce despre acţiunea morbelorŭ corduluĭ ca causă de malatiĭ mintale. Saucerotte asemenea relată cincĭ observaţiunĭ de turburare mintală împreună cu anevrismulŭ corduluĭ şi alŭ aorteĭ. (3)

Aceştĭ medicĭ atribuéŭ lesiunile intellectuale propulsiunilorŭ anormale ale corduluĭ şi dificultăţiĭ ce întimpină circulaţiunea sanguină în encefalŭ. Sabben şi cu deosebire Voisin aŭ arătatŭ prin cercetărĭ clinice şi microsco-

(1) Veḑĭ Ann. medico-psych. 1873, Noembre.
(2) Traité des maladies mentales, 1860. Paris.
(3) L'histoire et la philosophie en rapport avec la médecine, pag. 177, Paris. 1863.

pice minuţióse că lesiunea principală este ateromulŭ arterelorŭ şi alŭ capillarelorŭ cerebrale.

Iată, după Voisin, cumŭ se presintă ateromulŭ în cerebru. Arterele cerebrale principale şi de meḑilocŭ presintă uă mulţime de plăcĭ de colóre albŭ-gălbue proprie ateromuluĭ; pereţiĭ lorŭ suntŭ uneorĭ cu totulŭ calcificaţĭ. Cu microscopulŭ se constată în capillarele cerebrale alteratiunĭ, consistândŭ în granulaţiunĭ grăsóse, cu deosebire la nivelulŭ bifurcaţiuneĭ lor. Resultatele acestorŭ lesiunĭ ale vaselorŭ capillare suntŭ diminuţiunea calibruluĭ în părţile lor periferice, unde se observă puçine globule sanguine, paliditatea şi anemia substanţeĭ cerebrale circumvecine, în fine modificaţiunĭ maĭ multŭ séŭ maĭ puçinŭ pronunţate în celulele şi tubiĭ carĭ compunŭ acéstă substanţă. Celulele substanţeĭ grise devinŭ maĭ retractate, maĭ micĭ, maĭ puçinŭ transparente şi conţinŭ picăturĭ de grăsime. Asemenea şi tubiĭ parŭ a fi maĭ ratatinaţĭ, perdŭ din mielina lorŭ, parŭ filiformĭ. P'aci pe colea se observă şi focare compuse de hematină şi de hematosină, effecte ale uneĭ congestiunĭ passive parţiale dependinte de dificultatea circulaţiuneĭ.

Care va fi starea intellectuală în urma unorŭ assemenea lesiunĭ orĭ cine o înţellege : Ischemia cerebrală va fi primulŭ effectŭ, precumŭ şi stimulaţiunea insufficientă a elementelorŭ nervóse; apoĭ, prin alteraţiunea progressivă a acestora, lesiunea facultăţilorŭ intellectuale, hallucinaţiunĭ sensoriale, incoherenţa în ideĭ şi demenţa.

Aceste simptome nu differă maĭ de locŭ de acele descrise de Luys în demenţa senilă; căcĭ şi aci, ca şi în mania ateromatósă, există uă anemie şi uă degenerescenţă grăsósă a elementelorŭ nervóse. Arŭ ḑice cine-va, nu fără dreptate, că mania ateromatósă este uă demenţă senilă care survine în etatea adultă séŭ jună.

Voisin a publicatŭ la 1856 în *Bulletinele Societăţiĭ anatomice* uă observaţiune curiósă de aterome generalisate la unŭ individŭ de 48 anĭ care făcuse excesse alcoolice şi venerice. Acestŭ individŭ presinta la începutulŭ affecţiuneĭ sale palpitaţiunĭ, anxietate precordială, debilitate musculară; apoĭ arculŭ senilŭ alŭ corneelorŭ, memorie slabă, hallucinaţiunĭ. Elŭ părea a avea etatea de 70 anĭ; mersulŭ malatieĭ fu repede şi mórtea avu locŭ peste maĭ puçinŭ de duoĭ anĭ. — Autopsia îĭ arătă, afară de uă pericardită cronică, şi alteraţiunĭ ateromatóse cu deposite calcare în cordŭ, aorta, arterele extremităţilorŭ, cele cervicale, cerebrale, şi cu diminuţiune considerabilă a consistenţeĭ cerebruluĭ.

Acestŭ casŭ, arată, după cumŭ observă şi Voisin, că alteraţiunile ateromatóse ale corduluĭ şi ale vasselorŭ nu suntŭ proprie bĕtrâneţelorŭ; elle se potŭ

observă şi la ómenii junî în urma excesselorŭ, a passiunilorŭ, a oboselei prelungită şi exagerată. Acestŭ autorŭ raportă că Comvay a observatŭ assemenea alteraţiunî şi la unŭ copilŭ de 14 anî, şi că suntŭ effectele unorŭ substanţe otrăvitóre, precumŭ este plumbulŭ, alcoolulŭ, séŭ ale unorŭ malatiî generale precum este gutta, rheumatismulŭ şi sifilisulŭ.

In resumatŭ, şi combinândŭ simptomele clinice enumerate maî susŭ cu fenomenele anatomopatologice ale manieî ateromatóse, putemŭ înainta următórea opiniune : Cândŭ lesiunea ateromatosă isbesce arterele şi capillarele mesocefaluluî, adică ale corpurilorŭ striate, stratelorŭ optice, centrelorŭ olfactive, auditive şi visuale, organe carî suntŭ receptacolele impresiunilorŭ sensoriale şi sensitive, mania ateromatosă se presintă ca uă manie în care predomină hallucinaţiunile şi sensaţiunile false; iarŭ cândŭ lesiunea ateromatósă isbesce arterele şi capillarele substanţeî corticale, mania începe cu unŭ delirŭ generalŭ şi incoherentŭ tindêndŭ la demenţă. In orî-ce casŭ ea va fi progresivă prin generalisarea lesiuneî ateromatóse.

Descoperirea alteraţiunilorŭ ateromatóse ale capillarelorŭ cerebrale şi a effectelorŭ lorŭ consecutive este unŭ mare pasŭ făcutŭ în studiulŭ morbelorŭ mintale. Multe casurî admise până astădî subŭ numele genericŭ de demenţă precoce séŭ de paralisie generală, vorŭ fi studiate şi aşeḍate pe viitorŭ în capitolulŭ manieî ateromatóse.

D. Manii simpatice

Diferitele aparate organice fiindŭ unite cu cerebrulŭ prin sistemulŭ ganglionarŭ alŭ mareluî simpaticŭ, orî-ce suferinţă a acelorŭ aparate póte influenţa asupra facultăţilorŭ intellectuale şi affective, şi prin urmare altera exerciţiulŭ libertăţiî nóstre morale. S'a ḑisŭ de multŭ, şi chiarŭ de mediciî ceî maî spiritualiştî şi ortodoxî, că nu există cugetare fără óre-carî condiţiunî determinate ale corpuluî. Este sciutŭ că diferitele stărî passionale ale sufletuluî aŭ uă acţiune asupra funcţiunilorŭ de nutriţiune a organelorŭ, aducêndŭ adesea perturbaţiunî considerabile în viscerele toracice şi abdominale. Unŭ accesŭ de mânie modifică circulaţiunea; ura, gelosia, invidia, modifică digestiunea şi nutriţiunea; affecţiunile triste aducŭ lesiunî ale corduluî şi ale stomaculuî; perderile de avere şi decepţiunile morale lucreză asupra centrilorŭ nervoşî; în fine tóte morbele mintale producŭ, cu timpulŭ, lesiunî în diferite organe depărtate de cerebru. In aceste casurî encefalulŭ este organulŭ *simpatisantŭ*.

În alte împrejurărî se observă contrariulŭ. Morbele viscerale suntŭ punctulŭ de plecare alŭ turburărilorŭ intellectuale şi morale, imprimândŭ fenomenelorŭ

psichice unŭ caracterŭ particularŭ necunoscatŭ până atuncĭ individuluĭ la care ele aparŭ. Cabanis, care a scrisŭ nemuritórea operă asupra raporturilorŭ ce există între partea morală şi fisică a omuluĭ, a ḑisŭ că malatiile viscerale abdominale corespundŭ adesea cu alteraţiunĭ ale facultăţilorŭ morale. Progresele fisiologieĭ experimentale n'aŭ desminţitŭ acéstă opiniune. Multe malatiĭ ale organelorŭ corporale aducŭ perturbaţiunĭ în facultăţile intellectuale şi affective. Aci encefalulŭ este organulŭ *simpatisatŭ* şi turburările funcţiuneĭ cerebrale suntŭ produse prin simpatie, *per consensus*, precum se exprimaŭ medicii ceĭ vechĭ.

În orĭ-ce casŭ însă, şi orĭ unde arŭ resida causa malatieĭ, nu putemŭ considera că sediulŭ turburăriĭ există în altŭ organŭ decâtŭ în cerebru. Astŭfelŭ, şi deşi studiulŭ maniilorŭ simpatice aparţine etiologieĭ morbelorŭ mintale, totuşĭ sediulŭ adevĕratŭ alŭ simptomelor lor cată să fie cercetatŭ în cerebru. Alienaţiunea mintală orĭ care arŭ fi origina eĭ, este uă malatie a creerilorŭ, organŭ alŭ intelligințeĭ, adevĕrŭ pe care clinica şi fisiologia l'aŭ confirmatŭ pe deplinŭ.

Distincţiunea maniilorŭ simpatice de maniile idiopatice descrise în capitolele precedinte, este necesariă atâtŭ din punctulŭ de vedere clinicŭ, câtŭ şi din punctulŭ de vedere medico-legalŭ. Maniile în care cerebrulŭ este organulŭ simpatisantŭ şi celŭ d'ântêiŭ isbitŭ în elementele sale constitutive, ḑilele morbosuluĭ suntŭ numĕrate. Ele depindŭ din progresele alteraţiuneĭ organice şi ale paralisieĭ care este nedespărţită de lesiunile idiopatice ale creerilorŭ. In casulŭ acesta nimicŭ nu póte împedica slăbirea progresivă a facultăţilorŭ, orĭ care arŭ fi fostŭ nivelulŭ intellectualŭ alŭ indiviḑilorŭ înaintea invasiuneĭ morbeĭ lorŭ. Din contra, cândŭ creeriĭ aŭ fostŭ affectaţĭ prin simpatie, viaţa nu este fatalmente în pericolŭ în urma deliruluĭ lorŭ, şi chiarŭ, dacă personalitatea anterióră a alienatuluĭ arŭ fi maĭ multŭ séŭ maĭ puçinŭ compromisă, ea nu dispare nicĭ uă dată cu desăvârşire; ceva maĭ multŭ, funcţiunile normale ale cerebruluĭ se potŭ cu totulŭ restabili prin vindecarea malatieĭ depărtate. Voiŭ da câte-va exemple culese din diferiţĭ autorĭ.

Uă femee avu celŭ d'ântêiŭ accesŭ de alienaţiune mintală în cursulŭ primeĭ sale sarcinĭ; în a duoa sarcină, unŭ anŭ după cea d'ântêiŭ, ea avu unŭ noŭ accesŭ. Peste câţĭ-va anĭ menstruele se suprimară şi femeea deveni alienată fără a fi din noŭ gravidă, văetându-se de durerĭ în hipogastru. Mediculŭ ce o visită constată uă hipertrofie a corpuluĭ uteruluĭ şi erosiunĭ pe colulŭ luĭ. Tratându-se localmente prin diferite meḑiĭ, şi alienaţiunea dispăru cu totulŭ. (1) — Boyer ne dă uă altă observaţiune în care este vorba de uă

(1) *Lisfranc*. Traité des maladies chirurgicales, Paris, 1856.

femee care, în timpulŭ primeĭ sale graviditățĭ, avu unŭ accesŭ de manie ce se vindecă câte-va ḑile după facere. Ḑece anĭ maĭ în urmă ea fu isbită din noŭ de alienațiune mintală. Acestŭ medicŭ constată, examinând'o, presința unuĭ polipŭ uterinŭ, după excisiunea căruia alienațiunea dispăru. — Azam relată în memoriulŭ séŭ unŭ-spre-ḑece observațiunĭ, din care șapte melancoliĭ cu sinucidere, uă lipemanie simplă și uă histeromanie la femeĭ carĭ suferéŭ de ulcerațiunĭ granulóse a coluluĭ uterinŭ, de anteversiunĭ și de hipertrofiĭ ale mitreĭ (1).—Lallemand a observatŭ delirurĭ diverse la individḑĭ suferindḑĭ de perderĭ seminale, care vindecânduse în urma cauterisăriĭ verumontanuluĭ, s'a produsŭ și încetarea turburărilorŭ intellectuale. — Am vĕḑutŭ în capitolulŭ trecutŭ morbe ale corduluĭ provocândŭ mania hallucinatorie și delirŭ. Morbele stomaculuĭ, ale ficatuluĭ, ale intestinelorŭ, ale aparatuluĭ biliarŭ provócă turburărĭ intellectuale și affective care se organisă în adevĕrate delirurĭ cronice de formă depresivă. Cine nu scie că tuberculosa modifică caracterulŭ și obiceiurile omuluĭ, provocândŭ unŭ delirŭ adesea specialŭ și că diabetulŭ conduce la melancolia cu sinucidere?

Deși uniĭ medicĭ négă existența maniilorŭ simpatice (2), invocândŭ pentru unele casurĭ coincidența, pentru altele anemia creerilorŭ consecutivă morbeĭ viscerale, totușĭ pentru noĭ ele intră în domeniulŭ adevĕrurilorŭ clinice care nu compórtă nicĭ uă discuțiune. Fără a urma până la cele după urme limite ale eĭ doctrina admisă de unele scolĭ moderne, că orĭ ce manie, orĭ ce delirŭ, orĭ-ce determinațiune, orĭ-ce mișcare și cugetare este unŭ fenomenŭ reflexŭ (3), suntemŭ silițĭ însă a recunósce că între organele viscerale și organulŭ intelligințeĭ există uă relațiune positivă pe care faptele amintite maĭ sus o demostră în întregŭ.

Dară care este mecanismulŭ producțiuneĭ maniilorŭ simpatice? Alienațiunea mintală este produsă óre prin acțiunea directă a organelorŭ suferinde asupra cerebruluĭ, séŭ prin acțiune reflexă? Uă morbă a hepatuluĭ, spre ex., produce uă sensațiune, acésta se transmite prin filetele mareluĭ simpaticŭ la plexulŭ solarŭ și la ganglioniĭ care concură la formațiunea luĭ. Cum în casulŭ acesta se va organisa delirulŭ, într'unŭ modŭ directŭ séŭ într'unŭ modŭ reflexŭ? Eĭ bine, nicĭ anatomia, nicĭ fisiologia, după cumŭ observă Voisin, nu ne-aŭ demonstratŭ vre-uădată că unŭ filetŭ simpaticŭ, plecândŭ de la unŭ organŭ, trece prin ganglionĭ și atinge creeriĭ și mĕduva spinală directŭ și

(1) De la folie sympatique provoquée et entretenue par des lésions de l'utérus et de ses annexes, Bordeaux, 1858.

(2) Veḑĭ ședințele Societățiĭ medico-psychol. din Paris în *Analele medico-psicolog.* din 1857.

(3) Des actions reflexes du cerveau dans les conditions normales et morbides de leurs manifestations. *Luys*, Paris, 1874.

fără a încerca uă modificaţiune óre-care în ganglionulŭ ce a pătrunsŭ. Din contra, fisiologia ne învaţă că ganglionii suntŭ nisce centri nervoşi unde impresiunea periferică se elaboră, se transformă şi provócă noui fenomene. In casulŭ prin urmare a unei malatii a hepatului, impresiunea ajunge în ganglionulŭ semi-lunarŭ, se modifică şi plécă spre a se reflecta asupra cerebrului. Iată teoria; faptele nu o desmintŭ; Voisin a făcutŭ duoĕ autopsii de manie simpatică de origină abdominală, în care a găsitŭ ganglionii abdominali alteraţi în constituţiunea lorŭ. (1) Cu ochiulŭ simplu nimicŭ nu se constata, dară cu microscopulŭ se vedéŭ în interiorulŭ lorŭ nuclei embrioplastici, mai încolo corpuri fusiforme, iară din celulele lorŭ unele eraŭ sănătose, altele atrofiate séŭ umplute de granulaţiuni pigmentare si grăsóse. Aceste lesiuni s'aŭ găsitŭ la duoĕ femei, din cari una era hipocondriacă delirantă şi spunea că născea mii de copii pe di, iară cea-l'altă lipemaniacă cu idei de sinucidere. Intestinele şi epiplonulŭ acestei femei eraŭ acoperite de exsudate plastice şi porţiuni din ele aderaŭ cu ficatulŭ, splina şi cu alte anse intestinale. Colonulŭ transversŭ ajunsese să ia uă direcţiune verticală.—Asemenea manii simpatice séŭ reflexe se observă şi în casuri de helmintiasă a intestineloră, de rheumatismu articularŭ, de tuberculosă a plomânilorŭ, etc., în care ganglionii simpatici corespondenţi parŭ a fi alteraţi, transmiţêndŭ cerebrului sensaţiuni false şi anormale.

Clinica dară ne arată existenţa maniilorŭ occasionate de malatii ale unor organe depărtate de creeri, şi fisiologia ne învaţă posibilitatea de a se produce printr'uă acţiune reflexă. Multe casuri de epilepsie nu se producŭ óre în acelaşi modŭ?

Acéstă doctrină n'arŭ trebui însă să o generalisămŭ şi să o admitemŭ fără distincţiune pentru tóte casurile în care uă malatie viscerală a precedatŭ nascerea delirului cronicŭ séŭ a maniei. In multe din acéste casuri a putut fi uă simplă coincidenţă, în altele uă slăbire generală a organismului şi prin urmare şi a cerebrului, şi în altelele morba viscerală a pututŭ servi ca uă causă ocasională desceptândŭ în creeri uă predisposiţiune existândŭ deja într'unŭ modŭ latentŭ. Să nu uitămŭ că indivičii asupra cărora apasă uă acţiune hereditară de rea natură devinŭ alienaţi după uă causă fisică séŭ morală de mică importanţă, sp. ex. în urma unei febre tifoide, unui erisipelŭ, séŭ unei decepţiuni morale. — Unele însă din acele casuri aŭ fostŭ de sigurŭ produse şi prin acţiune reflexă în urma unorŭ affecţiuni depărtate.

Maniile simpatice uădată admise, arŭ trebui să studiămŭ simptomele şi mersulŭ fie-cărea din ele, spre a le putea aşeča în cadrulŭ nosologicŭ alŭ mor-

(1) Loc. cit., p. 79.

belorŭ mintale, precumŭ amŭ făcutŭ pentru maniile idiopatice, pentru maniile prin intoxicaţiune, etc. Să vedemŭ, cu alte cuvinte, subt ce formă se presintă mania abdominală, mania uterină, mania hepatică, studiŭ importantŭ din punctulŭ de vedere clinicŭ şi medico-legalŭ. Eĭ bine, trebue să mărturisimŭ că acestŭ studiŭ nu este încă făcutŭ. Ceea ce sciinţa modernă a pututŭ dobândi până acum, este de a separa clasa maniilorŭ simpatice de cele-lalte clase de maniĭ, de a precisa caracterele alienaţiuneĭ ce se observă la femeĭ în timpulŭ graviditâţiĭ, după facere, şi la cele ce nutrescŭ, ceea ce coprinde cuvêntulŭ genericŭ de manie puerperală; în fine de a studia caracterele manieĭ diatesice, care, 'mĭ pare, până astăḑĭ celŭ puçinŭ, nu póte coprinde de câtŭ mania tuberculósă şi mania rheumatismală. Conformŭ dară planuluĭ ce amŭ admisŭ în studiile de façă, vomŭ încerca a descri în acestŭ capitolŭ mania puerperală şi mania diatesică.

1. Mania puerperală.

Acéstă formă de vesanie îşĭ datoresce denominaţiunea stăriĭ puerperale séŭ puerperalităţiĭ. Amŭ spusŭ însă maĭ susŭ că subt acestŭ cuvêntŭ înţellegemŭ, nu numaĭ mania care se desvoltă în timpulŭ facereĭ şi în cele d'ânteiŭ şése săptĕmânĭ carĭ urméză facerea, ci şi mania care apare în timpulŭ graviditâţiĭ ca consecinţa acesteea, precumŭ şi aceea care se observă la femeile carĭ alapteză. Primulŭ semnŭ care caracterisă puerperalitatea este uă stare specială a funcţiuneĭ şi a organelorŭ genitale. In orĭ-ce situaţiune fisică s'arŭ găsi femeea, fie ea gravidă, fie în timpulŭ facereĭ, fie după facere, fie ca nutrice, sistemulŭ eĭ genitalŭ se află în nisce condiţiunĭ cu totulŭ speciale. Orĭ-care arŭ fi epoca în care apare mania, fie antepuerperală, fie puerperală, fie post-puerperală, ea presintă unele şi acelêşĭ caractere, de a se nasce într'unŭ modŭ simpaticŭ subt influenţa stăriĭ particulare a funcţiuneĭ uterine, şi de a avea aceleaşĭ cause, predisponente şi ocasionale. Nu este déră unŭ abusŭ de cuvinte, precumŭ credŭ uniĭ, generalisarea cuvêntuluĭ de manie puerperală la nisce varietăţĭ mintale în aparenţă diferindŭ unele de altele. Proba identităţiĭ natureĭ lorŭ este ca uă femee la sarcinĭ diferite póte să presinte aceste turburărĭ, séŭ în timpulŭ graviditâţiĭ, séŭ după facere, séŭ în cursulŭ alăptăriĭ. Observaţiunile publicate de Legrand du Saule demonstra pe deplinŭ acestŭ fenomenŭ (1). Credemŭ însă că arŭ fi unŭ abusŭ de a aşeḑa în clasa maniilorŭ puerperale, precumŭ o facŭ alţiĭ, morbele nervóse şi mintale ce se ivescŭ în urma turburărilorŭ menstruaţiuneĭ. De şi simpatice, aceste afecţiunĭ nu suntŭ puerperale.

(1) Veḑĭ Annale medico-psich. 1875, Apriliŭ.

Acéstă restricţiune uă-dată făcută, n'ar fi de prisosŭ să ne ocupămŭ în trécĕtŭ şi incidentalŭ de raporturile ce există între menstruaţiune şi afecţiunile nervose.

Funcţiunea *menstruaţiuneĭ* are uă influinţă necontestabilă asupra organismuluĭ femeeĭ; ea este adevĕratulŭ barometru alŭ sănĕtăţiĭ salle, regulatorulŭ, ca să dicemŭ aşa, alŭ vieţeĭ salle fisice şi morale. Uă menstruaţiune regulată este semnulŭ cellŭ maĭ sigurŭ că starea obicĭnuită a sănĕtăţĭ femeeĭ este bună; turburările menstruale, séŭ din punctulŭ de vedere alŭ periodicităţiĭ, séŭ din punctulŭ de vedere alŭ cuantităţiĭ, arată uă stare de sănĕtate sufferindă şi vorŭ avea uă acţiune perniciósă asupra organismuluĭ întregŭ. Affecţiunile ce se observă în timpulŭ pubertăţiĭ suntŭ maĭ tóte resultatulŭ uneĭ lupte a organismuluĭ, care are de scopŭ regularea funcţiuneĭ menstruale. Affecţiunile ce provinŭ din turburarea eĭ sunt de doue felurĭ: *a*, congestive, aducêndŭ inflammaţiune în diferite organe şi hemoragiĭ, şi *b*, nervóse, despre care vom spune câte-va cuvinte.

Menstruaţiunea are uă acţiune necontestabilă asupra nevroselorŭ şi alienaţiuneĭ mintale. Toţĭ mediciĭ aŭ avutŭ occasiunea să constate acéstă acţiune în practica lorŭ. De la cea maĭ uşóra cefalalgie, până la cele maĭ adêncĭ lesiunĭ cerebrale, de la cea maĭ trecĕtóre turburare intellectuală până la cea maĭ completă alienaţiune şi degeneraţiune, tóte se potŭ desvolta la femeĭ suferinde în funcţiunea lorŭ de menstruaţiune. Puçine femeĭ nu acusă cefalalgie în timpulŭ periódeĭ uterine; puçine n'aŭ moralulŭ lorŭ indispusŭ şi alteratŭ. Berthier relată uă mulţime de observaţiunĭ culese şi urmărite în timpŭ de maĭ mulţĭ anĭ. Uă femee acusa hemicraniĭ nesuferite în fie-care periódă menstruală; nicĭ uă medicaţiune, nicĭ chiarŭ secţiunea artereĭ temporale n'a putută aduce vre-uă uşurare. Când menstruele îĭ încetaseră cu totulŭ, şi cefalalgia, care de treĭ-decĭ de anĭ o tortura, disparu cu desăvêrşire. (1)

Autoriĭ citéză diferite casurĭ de nevralgiĭ, de hemeralopiĭ, de amaurosă, de mutismŭ, de dispnee, de gastralgie, de hiperestesie, legate cu funcţiunea menstruaţiuneĭ. Tóte aceste nevrose însă se observă cu deosebire la fete şi la femeĭ slăbite deja prin morbe, prin etate, prin mâhnirĭ, séŭ prin unŭ regimŭ nesuficientŭ.

Nervosele convulsive se potŭ desvolta asemenea şi în urma turburărilorŭ menstruaţiuneĭ şi cu concursulŭ unorŭ alte cause fisice şi morale. Amŭ avutŭ în maĭ multe rîndurĭ ocasiunea să observămŭ atacurĭ histerice, precumŭ şi

(1) Des nevroses menstruelles, ou la menstruation dans ses rapports avec les maladies nerveuses et mentales. Paris, 1874, pag. 86.

atacurĭ epileptice, legate cu periόda menstruelorŭ şi durândŭ în formă de seriĭ în totŭ cursulŭ lorŭ. Intre altele amŭ constatatŭ, comisŭ de Parchetŭ, împreună cu d. medicŭ-legistŭ alŭ Capitaleĭ, uă femee Israelită din calea Dudescĭ, care în totŭ timpulŭ menstruelorŭ era prinsă de atacurĭ epileptice, urmate de agitaţiune maniacă şi de impulsiunĭ primejdióse. Bourdin relată asemenea următorulŭ casŭ : Uă femee de la ţéră, născută de unŭ părinte beţivŭ şi sora uneĭ epileptice şi unuĭ hipocondriacŭ, fu prinsă pe cândŭ îşĭ ţinea copilulŭ pe genuchĭ, de uă agitaţiune spasmodică. Aducêndu-şĭ aminte de ceea-ce mediculŭ îĭ spusese asupra relelorŭ efecte ale eredităţiĭ, avu uă evacuaţiune licuidă, apoĭ mişcărĭ convulsive care durară uă oră. De atuncĭ, în fie-care lună, la aceeaşĭ oră şi în ajunulŭ apariţiuneĭ menstruelorŭ, simptome identice cu aceste se reproducéŭ, şi acésta în timpŭ de 17 anĭ. (1)

Malatiile sistemuluĭ nervosŭ ganglionarŭ sunt acele ce se observă maĭ desŭ la tote femeile ajunse la epoca critică. Maĭ tóte acusă uă durere aşeḑată în epigastru şi însoçită de uă sensaţiune de suferinţă generală, urmată uneorĭ de lipotimie, de palpitaţiunĭ cardiace, de pulsaţiunĭ ale aorteĭ, de unŭ asthmu chiar histericŭ.

Chorea, catalepsia, histeria sunt adesea efectele supresiuneĭ menstruelorŭ séŭ chiarŭ ale abundenţeĭ lorŭ, şi Berthier crede că supresiunea lorŭ, după uă emoţiune violentă, produce histeria şi catalepsia. Dispariţiunea acestorŭ fenomene urmézǎ de obiceiŭ apariţiunea menstruelorŭ, precumŭ şi menoposa; ḑicŭ de obiceiŭ, căcĭ aceste modificaţiunĭ în unele casurĭ, nu prea rare, trecŭ fără a avea uă acţiune salutarie asupra nevroseĭ care devine incurabilă. Casurĭ de meningită cerebrală şi spinală, de apoplexie, de delirŭ nervosŭ, de encefalită s'aŭ observatŭ în urma turburărilorŭ menstruaţiuneĭ.

Teissier (2) a publicatŭ uă observaţiune de hemiplegie periodică la uă femee de 60 anĭ. Din momentulŭ încetăriĭ menstruelorŭ, acéstă femee îşĭ perdea cunoscinţa în fie-care lună, şi cândŭ îşĭ o relua, jumĕtate corpulŭ 'ĭ era paralisatŭ şi vorba dificilă. Acéstă stare dura câte-va ḑile şi revenea din noŭ la epoca menstruală următore.

Ceea ce ne importă aci cu deosebire suntŭ desordinile mintale ce resultă din neregulata menstruaţiune. Acele desordinĭ se presintă cu deosebire sub două forme, subt forma maniacă şi subt forma melancolică. In cea d'ânteiŭ, femeea are hallucinaţiunĭ sensoriale, are visiunĭ, aude vocĭ, simpte odorĭ bisare, apoĭ delirézǎ şi delirulŭ eĭ este incoherentŭ, fără nicĭ uă aso-

(1) Annalles Médico-psychol. 1847. Novembre.
(2) Gazetta medicală din Paris, 1850.

ciaţiune în ideĭ. Simţibilitatea eĭ pervertită o face să pronunţe cuvinte obscene şi în oposiţiune cu moravurile eĭ. Mişcările eĭ sunt neregulate, ea ese, intra, fără scopŭ etc. Acéstă stare care începe cu apropierea menstruelorŭ durézà câtŭ ţinŭ ele şi apoĭ dispare. Forma maniacă este dară transitorie; repetiţiunea eĭ însă şi netratarea malatieĭ prin medíĭ locale şi generale póte desvolta habitudinea morbidă şi transforma mania într'uă afecţiune cronică şi permanentă.

Melancolia este cu deosebire consecutivă dismenoreeĭ. Femeea începe a fi măhnită, a fi de uă susceptibilitate exagerată; cea maĭ mică impresiune se transformă în sensaţiunĭ durerόse, în cugetărĭ triste. Concepţiunile eĭ intellectuale rare orĭ se organisă şi se sistematisă în delirŭ parţialŭ; din contra, stupórea vine să complice starea acésta de melancolie, stupóre însoçită adesea de unŭ delirŭ concentratŭ interiorŭ care nu se revelă ochilorŭ străinĭ de cât numaĭ prin tendinţe la sinucidere. Landouzy raportă observaţiunea uneĭ june femeĭ care suferea de dismenoreă şi care a încercatŭ maĭ multŭ de ḑece orĭ să se sinucidă. Venesecţiunea şi aplicaţiunea de lipitorĭ repetate la epocele indicate aŭ readusŭ şi a regulat menstruele. Femeea se vindecă cu totul.(1)

Alienaţiunea dară mintală, fie subt forma de manie, fie subt forma de melancolie, ca şi nevrosele simple şi convulsive, este une-orĭ efectulŭ menstruaţiuneĭ dificile, escesive séŭ suprimată. Mediculŭ n'arŭ trebui să lase în nicĭ unŭ casŭ necercetată starea acesteĭ funcţiunĭ la femeile carĭ presintă turburărĭ intellectuale; căcĭ acéstă noţiune iĭ va da póte indicaţiunĭ utile pentru unŭ tratamentŭ raţionalŭ. Dară n'ar trebui să uitămŭ că dificultatea şi supresiunea menstruelorŭ este la multe femeĭ alienate, nu causa afecţiuneĭ lorŭ, ci efectulŭ eĭ patologicŭ. Din femeile alienate încă adulte ce se găsescŭ în Osp. Mărcuţa, maĭ multŭ de jumĕtate aŭ menstruele lorŭ suprimate séŭ neregulate; eĭ bine, nu la tóte acéstă turburare menstruală a fostŭ causa morbeĭ lorŭ. Este uă eróre a publiculuĭ, pe care o împărtăşescŭ şi uniĭ din medicĭ, de a crede că alienaţiunea mintală provine din turburarea menstruelorŭ, când coincidă aceste duoĕ stărĭ morbide. Cu tótă silinţa ce depunemŭ de a cerceta comemorativele alienaţilorŭ, atâtŭ de la părinţiĭ şi rudele lorŭ, câtŭ şi de la eĭ înşiĭ, când suntŭ în stare a-şĭ da socotélă de condiţiunile în care s'a desvoltatŭ morba lorŭ, totuşĭ în practica nóstră n'am putută întâlni de câtŭ patru saŭ cincĭ casurĭ în care dificultatea menstruelorŭ a fostŭ adevĕrata causă a alienaţiuneĭ mintale. Ceva maĭ multŭ, medicaţiunea variată ce amŭ întrebuinţatŭ pentru readucerea menstruelorŭ, adesea cu efectŭ imediatŭ, n'avu nicĭ uă acţiune asupra malatieĭ mintale.

(1) Traité de l'hystérie, p. 299.

Ceea ce probéză unŭ ce repetatŭ de maĭ multe orĭ în acéstă scriere, că alienaţiunea mintală este precedată totŭ-d'auna de uă periódă de incubaţiune pe care familia şi chiarŭ mediculŭ nicĭ n'o bănuescŭ, periodă care este uă adevĕrată stare morbidă, de şi latentă, a sistemuluĭ nervosŭ, ce se póte reflecta şi asupra menstruaţiuneĭ, ca şi asupra celor alte funcţiunĭ organice. Când dară maĭ târḑiŭ malatia mintală s'a confirmatŭ şi a devenitŭ evidentă pentru toţĭ, faptulŭ neregularităţiĭ menstruelorŭ isbesce pe muma séŭ pe sora, şi pe ea o invócă ele ca causa malatieĭ, de şi în realitate acésta a precedatŭ pe aceea. In casurile chiar acele ce suntŭ raportate de medicĭ ca resultate ale dificultăţiĭ menstruelorŭ, daca vomŭ examina cu atenţiune, vomŭ găsi că alte condiţiunĭ morale şi fisice, emoţiunĭ tarĭ, accidente diverse, uă malatie, hereditatea, histeria, etc., n'aŭ fostŭ străine desvoltăriĭ manieĭ.

Fiindŭ dară admisă acéstă proposiţiune, că menstruaţiunea póte influenţa asupra intelligenţeĭ şi libertăţeĭ morale ale femeeĭ, şi amŭ vĕḑutŭ câtŭ de rară este acéstă acţiune, medicul n'arŭ trebui să neglige cestiunea acésta în expertisele sele medico-legale. Actele delictuóse séŭ criminale, ce femeea arŭ putea comite în periόda menstruelorŭ, atuncĭ numaĭ vorŭ putea atrage neresponsabilitatea eĭ, când se va analisa cu multă atenţiune starea eĭ mintală şi condiţiunile morale şi materiale în care s'arŭ fi săvêrşitŭ fapta. Mania transitoriá, ce partea apărăriĭ ar putea invoca în casŭ de menstruaţiune dificilă, cată să fie unŭ argumentŭ fără nicĭ uă valóre în ochiĭ noştri. Acéstă doctrină este împărtăşită astă-ḑĭ de toţĭ mediciĭ legiştĭ.

Graviditatea provócă la unele femeĭ fenomene nervóse şi mintale multiple. Chorea, epilepsia, histeria, surditatea, amaurosa, paralisiĭ parţiale şi generale, trecĕtóre séŭ permanente, aŭ fostŭ notate la femeĭ în timpulŭ sarcineĭ. Suntŭ ele óre efecte reflexe ale stăriĭ în care se află organele uterine; séŭ suntŭ efectele sângeluĭ alteratŭ în composiţiunea sa? Amŭ expusŭ îndestulŭ opiniunea nóstră în paginile precedinte; dară orĭ-care arŭ fi causa acestuĭ fenomenŭ, elŭ presintă unŭ ce specialŭ care isbesce pe orĭ-cine.

Turburările nervóse şi mintale ce se observă în timpulŭ graviditățiĭ se potŭ clasa în douĕ categoriĭ : într'una ele consistă în nisce disposiţiunĭ pasionale, mobile în manifestaţiunile lorŭ şi în genere puçinŭ durabile, carĭ nu împedică eserciţiulŭ libertăţiĭ morale a femeeĭ; în cea-laltă ele constitue uă adevĕrată stare de alienaţiune mintală, care se presintă subt maĭ multe forme.

In prima varietate femea devine deprimată, tristă, descoragiată; nu simpte nicĭ uă plăcere, nicĭ uă distracţiune; uă frică o coprinde, uă anxietate pe care ea nu şĭ-o póte explica, deşi rudele eĭ şi familia o atribue temereĭ ce ea cată

să aibă de durerile şi de pericolele ce are a le încerca în timpulŭ facerii; opiniune cu totulŭ eronată, căci femea nici nu cugetă la acésta; apoi, mâhnirea dispare cu cât înaintéză spre epoca facerei. Mâhnirea şi melancolia ce coprinde pe femee este unŭ ce nevoluntarŭ şi inerentŭ stării speciale în care se află inervaţiunea. Unele femei devinŭ supărăciose, irascibile. curióse, năzuróse, evitândŭ societatea şi veselia pe cari le doreaŭ pînă odinióră. Altele sunt prinse, nu de uă depresiune nervósă, ci de uă excitaţiune căpătândŭ uă activitate nespusă; imaginaţiunea lorŭ atunci se exaltă, ideile lorŭ mai numeróse şi mai mobile iaŭ uă altă direcţiune; în fine, sunt şi altele cari simpte simpatii şi antipatii neexplicabile, tendinţe variate, atâtea fenomene care, după Weill, potŭ fi cu dreptŭ cuvêntŭ considerate ca uă stare de incubaţiune a alienaţiunei mintale (1). Subt acţiunea acestei disposiţiuni morale, ele comitŭ fapte bisare delictuóse şi criminale.

In acésta dară varietate a turburărilorŭ mintale ce presintă femeea gravidă, funcţiunea simpţibilităţii şi a afectivităţii este principalmente isbită, ceea-ce denumimŭ delirŭ afectivŭ, şi pe care îl caracterisă, nu automatismulŭ cerebralŭ propriŭ delirului intellectualŭ, ci perversiunea simpţibilităţii şi lesiunea voliţiunei. Incă uă dată, acéstă alteraţiune nu depinde, după opiniunea unorŭ medici, de concentrarea cugetului asupra consecinţelorŭ facerei; ea depinde din acţiunea curatŭ simpatică séŭ reflexă a uterului asupra creerilorŭ predispuşi deja de mai nainte şi prin diferite alte cause. Este necontestabilŭ că concepţiunea aduce nisce modificaţiuni în inervaţiune şi în voliţiune cari predispunŭ pe femee la diferite morbe atâtŭ psichice cât şi somatice. Nu sunt efectele acestorŭ modificaţiuni, vomiţiunile adesea incoercibile, crampele stomacale şi intestinale, perversiunile digestiunei, palórea feçei, espresiunea ochilorŭ, debilitatea generală, séŭ chiar congestiunile cerebrale şi convulsiunile; nu suntŭ, ḑicemŭ, tóte efecte reflexe ale iritaţiunei uterine, care se iradiéză până la encefalŭ? Prin urmare şi disposiţiunile mintale şi morale descrise mai susŭ sunt efectele aceleeaşi iritaţiuni uterine.

Acéstă stare afectivă la unele femei se repetă de obiceiŭ de câte ori sunt gravide, apărêndŭ în primele ḑile ale sarcinei şi dispărêndŭ cu totulŭ spre a treea séŭ a patra lună, când nu coexistă antecedente hereditare de rea natură. Marcé, pe care ilŭ vomŭ cita de mai multe ori în cursulŭ acestei descripţiuni, n'a vêḑutŭ din 79 femei decâtŭ numai duoë la care aceste disposiţiuni anormale aŭ persistatŭ până şi după facere, transformându-se în adevĕrată alienaţiune mintală. (2)

(1) Considérations générales sur la fièvre puerpérale, Strasbourg, 1859, p. 48.
(2) Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices. Paris, 1858, p. 36.

In cursulŭ graviditățiĭ se observă turburarĭ mintale carĭ atingŭ gradulŭ maniei și alŭ melancoliei confirmate, însă ele aparŭ de obiceiŭ pe la a 7-a lună. Tristeța, susceptibilitatea nervósă, depresiunea séŭ excitațiunea se potŭ complica de illusiunĭ, de hallucinațiunĭ și de concepțiunĭ delirante, constituindŭ încetulŭ cu încetulŭ unŭ adevĕrarŭ delirŭ intellectualŭ cu perderea completă a consciințeĭ și a libertățiĭ morale.

Debutulŭ aceste̍ĭ varietățĭ nu este dară acelașĭ ca alŭ primeĭ varietățĭ. Pe când dispozițiunile morale, perversiunea simpțibilitățiĭ, delirulŭ afectivŭ începe îndată séŭ câte-va ḑile după concepțiune, dispărêndŭ pe la a treia séŭ a patra lună, întocmaĭ ca fenomenele gastrointestinale care aparŭ în primele lunĭ ale graviditățiĭ, alienațiunea mintală începe din contra pe la a șésea séŭ a șéptea lună, durézǎ în totŭ cursulŭ sarcineĭ, fenomenŭ curiosŭ, dară după care ne putemŭ orienta în diagnosa, prognosa și tratamentulŭ acesteĭ stărĭ. Desvoltarea acesteĭ afecțiunĭ cere de obiceiŭ concursulŭ și alŭ unorŭ alte cause ocasionale și predisponente. Dacă vom examina tóte casurile de alienațiune apărute în cursulŭ graviditățiĭ, vom constata une-orĭ uă influență hereditară, altă dată histeria, impresiunĭ morale viĭ, primiparitatea în unele casurĭ, etatea înaintată în altele.

Din tóte formele de alienațiune mintală ce se potŭ ivi la femeile gravide, melancolia este cea maĭ comună. Marcé, din 16 femeĭ a găsitŭ 11 isbite de melancolie și numaĭ 5 de manie.(1) Melancolia chiar rare orĭ se observă simplă; de obiceiŭ ea se complică de hallucinațiunĭ terrifiante, de tendința spre determinațiunĭ periculóse, spre furtŭ, sinucidere și omucidere, și maĭ adesea de stupóre. — Mania se observă ca uă stare de agitațiune, cu insomnie, cu irascibilitate, maĭ rarŭ cu hallucinațiunĭ visuale și auditive.

Orĭ-care ar fi însă forma eĭ, alienațiunea mintală încetézǎ óre după facere? Ellis susține acésta opiniune : «In casurile de alienațiune desvoltată în cursulŭ graviditățiĭ, ḑice elŭ, ce le-amŭ pututŭ observa, ameliorațiunea se pronunță la apropierea termenuluĭ graviditățiĭ și vindecarea fu maĭ totŭ d'auna completă câte-va sĕptĕmânĭ după facere.» (2) Acésta doctrină Marcé o combate basându-se pe observațiunĭ culese de elŭ. «Din 19 casurĭ de manie séŭ de melancolie desvoltate în cursulŭ graviditățiĭ, 7 numaĭ s'aŭ vindecatŭ după facere, iară 12 aŭ devenitŭ cronice și incurabile.» (3)

In materie de medicină internă este adesea imprudentŭ de a edifica doctrine pe unŭ micŭ numĕrŭ de fapte. Iată duoĭ autorĭ carĭ susținŭ douĕ

(1) Loc. cit., p. 46.
(2) *Ellis*, Traité de l'aliénation mentale, traducțiune francesă, 1851, Paris.
(2) Loc. cit., p. 53.

ideī contrarie din care nicī una nicī alta nu póte fi luată dreptŭ normă în apreciaţiunile nóstre asupra prognoseī manieī antepuerperale. Eī s'aŭ înşelatŭ comparândŭ turburările mintale ce survinŭ câte-va sĕptĕmânī după concepţiune, cu acelle ce aparŭ în cursulŭ şi în ultimele lunī ale graviditāţiī. Origina acestorŭ douĕ felurī de turburare nu este identică, deşi coincidă cu marele faptŭ alŭ graviditāţiī. Causa primeī varietāţī este de sigurŭ modificaţiunea aparatuluī genitalŭ, pe cândŭ causa celeī d'a doua varietăţī nu este tot-d'auna graviditatea. Este iară logicŭ, ca prima varietate de turburare mintală să dispară când organismulŭ întregŭ alŭ femeeī s'a adaptatŭ noueī stărī adusă de graviditate, pe când a doua nu tot-d'auna cată să dispară prin faptulŭ parturiţiuniī. Parturiţiunea nu este unŭ remediŭ care are uă acţiune cunoscută de maī nainte; ea este unŭ actŭ perturbatorŭ care are în marea majoritate a casurilorŭ uă influenţă perniciosă asupra alienaţiuneī mintale, influenţă ce vedem că o are şi asupra tutulor afecţiunilor funcţionale si organice apărute şi desvoltate în cursulŭ graviditāţiī. Prognosa prin urmare a manielorŭ supravenite în cursulŭ celorŭ după urmă lunī ale sarcineī nu este lesne de precisatŭ. Nu putemŭ anunţa familieī că femeea se va vindeca după facere, iară nicī că facerea va fi fără acţiune. Analisa tutulor simptomelor, tutulorŭ commemorativelorŭ, tutulorŭ condiţiunilorŭ morale şi fisice carī aŭ însoçitŭ nascerea manieī, ne va pune une-orī în stare să arătămŭ cu óre care siguranţă care va fi terminaţiunea cea maī probabilă. — Cândŭ iarăşī este vorba de a ne pronunţa asupra miḑlócelorŭ de întrebuinţatŭ în asemenea casurī, n'arŭ trebui să ne depărtămŭ de acestŭ principiŭ : de a nu încerca nicī unŭ miḑlocŭ activŭ prin care să scurtămŭ termenulŭ graviditāţeī cu speranţa că vomŭ face să vindecămŭ mania. Cerise a raportatŭ Societăţeī medico-psichologice din Paris în şedinţa de la 4 Noembre 1854, casulŭ uneī femeī isbită de manie în timpulŭ graviditāţeī. Mediciī împărtăşindŭ opiniunea englesă, că orī-ce manie desvoltată in timpulŭ graviditāţeī este uă manie simpatică, procedară la operaţiunea abortuluī. Femeea muri câte-va ḑile după operaţiune, fără ca starea eī mintală să se fi modificatŭ câtuşī de puçinŭ în acestŭ intervalŭ.

Mediculŭ este adesea consultatŭ despre acţiunea ce ar putea avea căsătoria şi graviditatea asupra alienaţiuneī mintale. În casurile în care opiniunea mea s'a întêmplatŭ a fi cerută, şi acésta s'a ivitŭ cu deosebire în casurī de epilepsie şi de delirŭ melancolicŭ, am exprimatŭ totŭ-d'a-una idea că concepţiunea şi graviditatea aŭ uă acţiune agravantă asupra nevroselorŭ. Acéstă opiniune mī-am format'o din douĕ observaţiunī personale şi din studiulŭ autorilorŭ carī s'aŭ ocupatŭ de acéstă cestiune. Uă junā israelită spaniolă din strada

Pitagora, avêndŭ etatea de 16 anĭ, fu isbită în 1872 de melancolie cu impulsiunĭ reŭ-făcĕtóre. Căutată acasă fără succesŭ, ea fu aşeḑată în Osp. Mărcuţa, unde starea eĭ se ameliorá într'unŭ modŭ simţibilŭ. Reîntórsă în familie, ea se căsători pe la finele anuluĭ 1873. Rĕmasă gravidă, ea nu presintă în totŭ cursulŭ sarcineĭ nicĭ unŭ semnŭ de alienaţiune mintală şi născu unŭ copilŭ fórte sănătosŭ până astăḑĭ. Rĕulŭ însă isbucni în timpulŭ alăptăreĭ, pe la a patra lună după facere, presintândŭ astă-dată în mersulŭ eĭ, fenomenulŭ alternanţeĭ şi alŭ intermitenţeĭ simptomelorŭ.

Incetarea alienaţiuneĭ mintale în cursulŭ graviditâţeĭ este dară comună, dară cu totulŭ trecĕtóre; după facere, séŭ în timpulŭ alăptăriĭ, ea va isbucni din noŭ subt aceeaşĭ séŭ subt uă altă formă. Esquirol se pronunţă astŭ-felŭ în acéstă cestiune. «In contra opiniuneĭ unora din medicĭ, eŭ considerŭ ca excepţiunĭ vindecările alienaţiuneĭ mintale prin căsătorie, prin graviditate şi prin parturiţiune, aşa de numeróse suntŭ maniile ce amŭ vĕḑutŭ persistândŭ şi agravându-se prin aceste stărĭ. In Salpetriera vomŭ găsi maĭ mult de uă sută de femeĭ alienate, de şi ele aŭ fostŭ măritate, aŭ fostŭ gravide şi aŭ născutŭ.» (1)

Consideraţiunile în carĭ am intratŭ până aci ne-aŭ arătatŭ dară că turburările mintale ce survinŭ la femeĭ în timpulŭ graviditâţeĭ suntŭ de douĕ felurĭ : 1, afective, cândŭ se observă uă modificare numaĭ a disposiţiunilorŭ morale ale femeeĭ, cu séŭ fără impulsiunĭ anormale, stare care se desvoltă în primele sĕptemânĭ ale concepţiuneĭ şi tindŭ a dispare pe la a patra séŭ a cincea lună din sarcină; 2, intellectuale, când turburările isbescŭ facultăţile intellectuale propriŭ ḑise, aparêndŭ subt formă de delirŭ maniacŭ séŭ melancolicŭ, adevĕrată alienaţiune mintală care se desvoltă în a şésea séŭ a şéptea lună, cu tendinţa, în marea majoritate a casurilorŭ, de a'şĭ continua mersulŭ şi după facere.

La dificultăţĭ medico-legale a doua varietate, orĭ cine o înţellege, nu póte da locŭ. Când afecţiunea mintală este organisată şi delirulŭ sistematisatŭ, femeea devine cu totulŭ neresponsabilă de faptele ce arŭ comite. Prima însă varietate, aceea în care amŭ constatatŭ impulsiunĭ numaĭ şi perversiunea simţimêntelorŭ afective, devine ocasiunea de cercetărĭ medico-legale, adesea pline de pericole şi de dificultăţĭ.

Sunt medicĭ eminenţĭ carĭ susţinŭ, şi probele nu le lipsescŭ, că uă femee gravidă cată să fiă neresponsabilă de fapta ce arŭ fi comisŭ, cândŭ acéstă faptă este în oposiţiune cu simţulŭ comunŭ. Sunt iară alţiĭ, carĭ nu admitŭ într'unŭ modŭ absolutŭ acéstă tesă. Ceĭ d'ânteiŭ se baséză pe faptulŭ acesta,

(1) Traité des maladies mentales, 1838, tom. I, p 392, Paris.

că nă femee, în timpulŭ graviditățeĭ, are uă mulțime de dorințe, uă mulțime de *pofte* carĭ, după opiniunea publică, cată să fiă îndată satisfăcute spre a nu suferi sănătatea eĭ și a copilului din sênulŭ eĭ. Aceste dorințĭ suntŭ une-orĭ așa de imperióse în câtŭ potŭ conduce pe femee la furtŭ, cu scopŭ de a obține satisfacțiunea sa. Marc citeză casulŭ uneĭ femeĭ avute care, trecêndŭ în fața uneĭ bucătăriĭ publice și vĕḑêndŭ uă găină friptă o fură. (1) După Marcé, Roderic a Castro vorbesce despre uă femee care dorea să mănânce din umĕrulŭ unuĭ brutarŭ. Soçulŭ eĭ fu silitŭ a plăti brutaruluĭ uă óre-care sumă de banĭ pentru a se supune acesteĭ operațiunĭ. Femeea mușcă de donĕ orĭ, dară la a treia individulŭ nu maĭ putu sta, și femeea născu treĭ copiĭ din care unulŭ mortŭ. Asemenea fapte demonstră existența dorințelorŭ și a impulsiunilorŭ anormale în timpulŭ graviditățeĭ, și arŭ fi uă rea voință din partea nóstră de a nu o admite, de și ea ne pare inexplicabilă până astă-ḑĭ pe calea fisiologică.

Pe lângă aceste casurĭ autoriĭ citéză, considerându-le asemenea ca efecte simpatice ale stăreĭ uterine, și altele în care *pofta* nu jócă nicĭ unŭ rolŭ. Uă femee fură unŭ tacâmŭ de argintŭ ce'lŭ găsesce pe masă. Acusată de furtŭ ea respunde că acestŭ tacâmŭ se găsea între nisce foĭ de lăptucă ce luă în trecĕtŭ spre a'și satisface pofta. (2) Un altă femee însărcinată a forțatŭ ușa uneĭ odăĭ unde se aflaŭ maĭ multe obiecte prețióse. Adusă în fața justițieĭ, ea își atribui fapta gelosieĭ în contra soçuluĭ eĭ ce'lŭ credea încuiatŭ aci cu uă altă femee. Aceste casurĭ suntŭ óre efectele graviditățiĭ? Aceste femeĭ cată óre să fie considerate ca neresponsabile? Nu numaĭ graviditatea póte fi considerată aci ca causa exonerantă, dară nicĭ ca causă atenuantă, precum o voesce Marcé. Nu trebue să confundămŭ poftele cu impulsiunile carĭ aŭ evidentŭ unŭ altŭ mobilŭ; cele d'ânteiŭ arată uă excitațiune și uă supra-activitate a organelorŭ digestive, ce o denotă la cele maĭ multe femeĭ greța, dispepsia și vĕrsăturile; iară cele d'a doua arată uă completă lipsă a libertățeĭ morale. Aci este partea delicată a cestiuniĭ: în fața uneĭ fapte criminale séŭ delictuóse ce uă femee gravidă ar fi comisŭ, afară, se înțellege, de sfera dorințelorŭ digestive, mediculŭ ce cale cată să urmeze? Fi-va elŭ categoricŭ în respunsurile luĭ și va admite uă cleptomanie, cândŭ femeea a furatŭ, séŭ uă omucidere, cândŭ femeea a comisŭ unŭ omorŭ, uă piromanie, dacă ea a datŭ focŭ, etc.? Eĭ bine, monomania, după cum amŭ maĭ repetat'o de uă mulțime de orĭ, este uă entitate fictivă iară nu reală, este unŭ produsŭ alŭ imaginațiuneĭ, iară nu alŭ observațiuneĭ faptelorŭ.

(1) De la folie dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires. Paris, 1840, t. II, 262.
(2) *Capuron*, Traité d'accouchements. p. 78.

Marcé care a devenitŭ prin monografia sa asupra maniei puerperală, uă autoritate, a comisŭ uă adevĕrată eróre admiţêndŭ că femeea gravidă póte fi atinsă de monomanie. (1) Acele femeĭ cari comitŭ fapte grave în timpulŭ graviditaţiĭ, le comitŭ séŭ subt influenţa viciósei lorŭ naturĭ, séŭ subt influenţa alienaţiuneĭ mintale. Femeea despre care vorbesce Georget, şi-a omorîtŭ copiiĭ fiind isbită de lipemanie (2); aceea despre care vorbesce Leuret, 'şi-a rănitŭ douĭ din copiiĭ eĭ fiindŭ isbită de epilepsie şi născută din părinţĭ alienaţĭ. (3)

Nu dară monomania lipsită de simptome, cată să ne silimŭ a o descoperi în expertisele nóstre, ci alienaţiunea mintală desvoltată séŭ agravată în urma gravidităţeĭ. Indisposiţiunea morală ce constatămŭ la multe femeĭ gravide, orĭ-ce arŭ ḑice Marcé, nu merge până a distruge liberulŭ lor arbitru, de câtŭ numaĭ cândŭ s'a transformatŭ într'uă adevĕrată alienaţiune mintală, presintândŭ uă formă distinctă şi simptome positive.

Actulŭ *parturiţiuneĭ* devine adesea causa de uă turburare mintală gravă şi primejdiósă în consecinţele sale. Autoriĭ aŭ descrisŭ uă manie transitoriă şi uă manie impulsivă în timpulŭ chiarŭ alŭ parturiţiuneĭ. Uă desvoltare a delirului în acele momente se înţellege fără dificultate. Femeea, dacă maĭ alesŭ este primipară, póte fi coprinsă de uă agitaţiune în cursulŭ nascereĭ atâtŭ în urma durerilorŭ şi a muncilorŭ ce încércă, câtŭ şi a obosele nervóse care duréză maĭ multe ore. Agitaţiunea se manifestă atuncĭ atâtŭ prin delirulŭ de cuvinte, câtŭ şi prin nisce determinaţiunĭ agresive carĭ potŭ pune în pericolŭ nu numaĭ viaţa proprie a femeeĭ, ci şi pe aceea a persónelorŭ ce o înconjóră. Cine n'a auḑit pe femee pronunţândŭ cuvinte stranie, insultătóre şi fără şirŭ în momentulŭ parturiţiuneĭ, cine n'a vĕḑut'o stringênd din mânĭ pe persónele ce o asistaŭ cu uă putere nespusă, isbindu-le séŭ muşcându-le în neconsciiuţa eĭ? Să admitemŭ unŭ gradŭ maĭ mare la acéstă disposiţiune morală şi vomŭ avea unŭ adevĕratŭ accessŭ de manie care va înceta cu totulŭ cândŭ femeea se va uşura. Cazeaux relată urmatorulŭ faptŭ. «După uă facere forte lungă şi durerósă, amŭ vĕḑutŭ uă jună femee să înceteze de uă dată a se văeta, figura eĭ să ia uă expresiune riḑêndă şi după câte-va frase incoherente să cânte cu voce mare uă arie din Lucia de Lamermoor. Nu potŭ exprima groza ce inspiră mie şi tuturŭ asistenţilorŭ acestŭ cântecŭ». (4)

(1) Loco cit. p. 50.
(2) Archives générales de médecine 1825, p. 37.
(3) Annales d'hygiène et de médecine légale, 1855. p 374.
(4) Traité théorique et pratique de l'art des accouchements, p. 495. Paris, 1858.

Weill (1) relată maĭ multe casurĭ de manie survenită în momentulŭ facerii; după Marcé, Osiander a asistatŭ uă femee care născu duoĭ gemenĭ şi pe care abia duoĭ ómenĭ aŭ putut'o opri de a se arunca de pe ferêstră; asemenea elŭ a vĕḑutŭ şi uă alta care, în miḑloculŭ muncilorŭ, găsi unŭ cuţitŭ prin care îşĭ spintică abdomenulŭ.

Vedemŭ dară că durerile nesuferite ale facereĭ provócă la unele femeĭ aci uă locacitate şi cuvinte incoherente, aci fapte primejdióse, explicabile prin uă acţiune simpatică séŭ reflexă a uteruluĭ asupra creerilorŭ. Turburarea atinge maximulŭ eĭ în timpulŭ expulsiuneĭ fœtuluĭ séŭ a placenteĭ.

Mania, cu séŭ fără determinaţiunĭ rĕŭ-făcĕtóre, care isbucnesce în momentulŭ faceriĭ n'are importanţă clinică prea mare, şi prognosa eĭ este multŭ maĭ favorabilă de câtŭ a celorŭ l-alte fenomene nervóse ce isbucnescŭ în momentele parturiţiuneĭ; ea, de obiceiŭ, încetéză după facere şi cedéză medicaţiuneĭ antispasmodice şi stupefiante. Din punctulŭ însă de vedere alŭ medicineĭ legale ea are uă adevĕrată însemnătate. Crimele ce potŭ comite femeile în timpulŭ facereĭ nu suntŭ fórte variate. Afară de cele amintite maĭ susŭ, în annalele sciinţeĭ nu găsimŭ altele; este însă unŭ faptŭ care se observă fórte desŭ îndată după facere, înţelegemŭ omorulŭ copiluluĭ născutŭ séŭ infanticidulŭ.

Uă femee care îndată ce nasce îşĭ omóră copilulŭ, póte fi óre considerată ca atinsă de uă manie transitorie şi prin urmare ca neresponsabilă de acéstă faptă în faça justiţiĭ? Esquirol citéză casulŭ uneĭ fete care nu'şĭ ascunsese de locŭ graviditatea şi care în ajunulŭ facereĭ se presintă lumeĭ. Noptea următóre ea născu, şi a doua ḑi copilulŭ se găsi în latrine purtându semnele unorŭ loviturĭ repetate prin fórfecĭ. Intrebată asupra faptuluĭ, femeea îşĭ mărturisi fapta şi nu exprimă nicĭ uă remuşcare. Esquirol îşĭ pune întrebarea daca acéstă femee a fost séŭ nu isbită de unŭ delirŭ transitoriŭ în momentulŭ facereĭ. (2) Boileau de Castelneau relată casulŭ uneĭ femeĭ care îşĭ ascunsese posiţiunea şi născu în secretŭ. Cu unŭ cuţitaşŭ ea isbi în maĭ multe locurĭ pe copilŭ, iĭ taiă capulŭ, ascunḑêndu-ĭ resturile subt saltea. Condusă în faça justiţiĭ, ea nu-şĭ tăgădui crima ḑicênd că merită pedépsă, şi că a comisŭ fapta vĕḑêndu-se părăsită. Autorulŭ care citéză acestŭ faptŭ, considerândŭ antecedentele hereditare ale femeiĭ, şi împrejurările în care s'a petrecutŭ fapta, conchide că femeea a fostŭ prinsă în momentulŭ facerii de uă turburare care i-a ridicatŭ liberulŭ exerciţiŭ alŭ facultăţilorŭ intellectuale şi morale. (3)

(1) Loc. cit. p. 103.
(2) Des maladies mentales p. 323, tom. I, Paris, 1838.
(3) Annalles d'hygiène et de médecine légale. p. 137, an. 1851

Acéstă cestiune este tratată cu mare talentŭ de profesorulŭ Tardieu în scrierea sa *despre infanticidŭ.* Elŭ se oppune într'unŭ modŭ absolutŭ doctrinei admisă de acei medici care disculpă infanticidulŭ comisŭ de femei în timpulŭ facerii. «Cu assemenea doctrine şi conclusiuni, ḑice Tardieu, unii alienistî aŭ compromisŭ adesea în faça justiţiei intervenţiunea medico-legală în cestiuni de alienaţiune mintală». (1)

N'am împărtăşitŭ totŭ d'auna opiniunea acestui eminentŭ medicŭ legistŭ, lectorii noştri póte şi-o aducŭ aminte. N'am admis responsabilitatea parţială a epilepticilorŭ şi a histericilorŭ ce profesă acestŭ medicŭ. Ne găsimŭ însă în deplinŭ acordŭ în ceea ce privesce mania transitoriă şi impulsivă. Am susţinutŭ în mai multe capitole din acésta scriere că mania transitorie este unŭ termenŭ de circumstanţă, *uă entitate fictivă iară nu reală,* şi prin urmare neadmisibilă în clinică. Ei bine şi astăḑi nu vom admite pentru a esplica faptele criminale ce comitŭ femeile îndată după facere prin mania transitore séŭ impulsivă. Uă femee în timpulŭ facerii póte insulta, lovi, şi muşca pe soçulŭ ei, pe sora ei cari a voitŭ s'o asiste, nu va merge însă a'şi omorî, întrebuinţândŭ fórfece, cuţitŭ séŭ strangulaţiunea, pe copilulŭ ei, decâtŭ numai dacă va fi infanticidă. Cândŭ citesce cine-va observaţiunile de infanticidŭ din scrierea lui Tardieu, vede că tóte femeile accusate de acéstă crimă s'aŭ apăratŭ în acelaşi modŭ : aŭ fostŭ părăsite de lume, şi aŭ perdut capulŭ , aŭ fostŭ smintite de durere. Dară faptulŭ chiar că juriulŭ a acuitatŭ multe din aceste femei infanticide, nu este uă dovadă că elle aŭ fostŭ alienate. De şi infanticidulŭ este una din cele mai teribile crime, cu tóte aceste femeea care l'a comisŭ intîmpină multă indulgenţă din partea judecătorilor, şi acésta cu dreptŭ cuvîntŭ, când există cause morale şi motive de scusă tot aşa de puternice póte ca mania transitorie ce se invócă de unii spre apărarea ei.

Formele de manie puerperală descrise până aci nu se observă în asilulŭ nostru de alienaţi, şi acésta se înţellege de sine. Femeile isbite de manie şi de melancolie desvoltate în timpulŭ gravidităţii, precum şi acele ce suntŭ coprinse de turburări mintale în timpulŭ parturiţiunei suntŭ aduse la Mărcuţa, când ele aŭ căḑutŭ deja în starea cronică a afecţiunei lorŭ, şi cândŭ starea organică concomitantă a vesaniei, adică graviditatea şi parturiţiunea aŭ trecutŭ de multŭ. Spunemŭ acésta ca să arătămŭ că observaţiunea privată, iară nu nosocomială, ne-a permisŭ a face descripţiunea dată mai susŭ, ajutaţi de sigurŭ şi de citirea autorilorŭ cari s'aŭ occupatŭ de acéstă afec-

(1) Étude médico-légale sur l'infanticide. Paris, 1868.

ţiune. In paginile însă ce vorŭ urma, observaţiunea nosocomială ne-a fostŭ de mare folosŭ; căcĭ casurile de alienaţiune survenite în timpulŭ lehusieĭ şi alŭ alăptăriĭ suntŭ commune în asilulŭ Mărcuţa, deşi suntŭ aduse şi ele multe lunĭ adesea după isbucnirea lorŭ.

In aceste paginĭ vomŭ da uă descripţiune summară şi repede a diferitelorŭ forme de alienaţiune cari aparŭ în timpulŭ puerperalităţeĭ, adică a manieĭ lehuselor şi a manieĭ nutricelorŭ, fără a neglige de a indica óre-carĭ diferinţe ce arŭ exista între aceste două forme.

Dacă vomŭ examina tóte casurile de manie puerperală ce se presintă observaţiuneĭ nóstre, vomŭ vedea că ele aŭ isbucnitŭ în următórele diferite patru epoce : *a)* în cele d'ântêiŭ şepte ḑile după facere; *b)* într'a cincea séŭ a şésea sĕptĕmână; *c)* în cursulŭ alăptăriĭ; *d)* în prima septĕmână după sevrarea copiluluĭ. Aceste patru epoce coincidă cu patru fenomene bine caracterisate : cea d'ântêiŭ cu febra de lapte şi apariţiunea lochielorŭ; cea de a doua cu epoca reapariţiuneĭ menstruelorŭ; cea d'a treia cu debilitatea ce aduce secreţiunea laptelui; a patra cu supresiunea acesteĭ secreţiunĭ. Diferitele aceste modificaţiunĭ organice, fórte trecĕtóre pentru unele femeĭ, devinŭ cause puternice de turburărĭ mintale pentru acele predispuse a le contracta în urma unorŭ cause anterióre. Aceste cause suntŭ : uă facere lungă şi laboriósă, uă hemorhagie abundentă în timpulŭ eĭ séŭ în cele d'ântêiŭ ore după dênsa; abusulŭ substanţelorŭ anestetice întrebuinţate pentru a diminui durerile facereĭ, séŭ alŭ substanţelorŭ alcoolice ce femeile matróne administréză la noĭ fără scrupulŭ în timpulŭ şi după facere, pentru a susţine puterile femeeĭ; supărările morale, pe care rare-orĭ le vedemŭ lipsindŭ în tóte formele de manie puerperală; în fine recéla şi inflamaţiunea glandelorŭ mamare. Să adăogămŭ la aceste şi predisposţiunea la morbele nervóse, hereditatea, multiparitatea, etatea înaintată şi starea morală anterióră a femeeĭ, şi vomŭ avea unŭ tabloŭ aprópe completŭ alŭ causelorŭ carĭ prepară, împreună cu cele patru d'ântêiŭ inerente puerperalităţiĭ, desvoltarea maniilorŭ puerperale.

Mania puerperală investesce tóte formele de manie şi de melancolie. Mania care isbucnesce la lehuse şi nutrice póte fi aci acută (delirŭ acutŭ), aci parţială (monomanie); melancolia asemenea póte fi simplă, delirantă, cu stupóre. Diferinţa ce există între uă manie séŭ uă melancolie de natură idiopatică, şi mania séŭ uă melancolie de natură simpatică séŭ puerperală, n'arŭ trebui s'o căntămŭ în analisa delirulŭ propriŭ ḑisŭ séŭ a simptomelorŭ mintale, care suntŭ maĭ maĭ identice, ci în commemorativele malatieĭ, în fenomenele concomitante ce ne procură cele-l-alte funcţiunĭ organice, în modulŭ isbuc-

nirel delirului, în mersulŭ şi chiar în terminaţiunea afecţiunel puerperale. Mania séŭ delirulŭ acutŭ spre ex., care isbucnesce în a doua séŭ a patra ḑi după facere, şi care se póte observa destulŭ de desŭ în stabilimente de maternitate, nu diferă întru nimicŭ de mania séŭ delirulŭ acutŭ care isbucnesce în urma unel forte emoţiunī morale, séŭ unul forte traumatismŭ; diferă însă din punctulŭ de vedere alŭ circumstanţelorŭ şi alŭ condiţiunilorŭ în care elŭ a isbucnitŭ.

Spre e ne convinge despre acésta, să vedemŭ care este aspectulŭ generalŭ alŭ maniel puerperale.—Două, trel, séŭ patru ḑille după facere, fie ea séŭ nu laboriósă orī dificilă, şi de obiceiŭ în urma unel emoţiunī morale, adesea de mică însemnătate, femeea începe a presinta uă stare de concentrare a ideilorŭ, a avea uă atitudine de mâhnire nemotivată, periodă care durézā câte-va ore şi une-orī lipsesce cu totulŭ. După acésta ea începe a se agita, a vorbi preste mĕsură, a plânge séŭ a rîde fără uă causă plausibilă. Pe cândŭ până aci îşī îngrijea de copilulŭ el, acum îlŭ urasce. Simţurile el capătă uă iritabilitate exagerată; vederea se impresionézā la cea mal mică lumină, auḑulŭ la celŭ mal micŭ sgomotŭ; mal târḑiŭ începe neliniştea generală, însoçită de impulsiunī diverse, atingêndŭ în câte-va ḑile celŭ mal mare gradŭ alŭ violenţel. Femeea nu mal dorme, nu mal mănâncă, are febre, sete; are hallucinaţiunī sensoriale care o agită neîncetatŭ şi o împingŭ a lovi persónele care o îngrijescŭ, a'şī lovi copilulŭ, a se lovi pe ea însăşī, a spargé ce găsesce sub mână, a'şī părăsi camera, a se arunca de pe ferestră. Acéstă stare se calmézā la unele femel, îndată ce febra de lapte a trecutŭ; la altele însă, predispuse prin nisce morbe anteriore séŭ prin hereditate, ea continue, investindŭ caracterulŭ unel manil generale séŭ acelŭ alŭ unel maniel parţiale. Cu alte cuvinte, mania lehuselorŭ se presintă sub trel diferite forme: ca uă manie acută, formă care póte atinge gradulŭ delirulul acutŭ, devenindŭ mortalŭ prin meningita care îlŭ însoçesce; ca uă manie parţială, cândŭ se observă hallucinaţiunī numal sensoriale cu impulsiunī rĕŭ făcĕtóre, fără delirŭ propriŭ ḑisŭ; în fine ca uă manie generală caracterisată prin unŭ delirŭ difusŭ, incoherentŭ, cu séŭ fără impulsiunī. Nu potŭ face aci descripţiunea detaliată a acestorŭ forme de manie, carī nu diferă de aceea ce amŭ dat'o în paginile 62 şi urmĕtorele ale acestul opŭ, unde se face vorba de diferitele manifestaţiunī ale maniel. Ceea ce ne va ocupa puçinŭ este de a cerceta dacă există semne care ne potŭ face să diagnosticăm uă manie puerperală de uă manie simplă, cândŭ comemorativele ne lipsescŭ, lucru ce se întâmplă de obiceiŭ la femeile ce suntŭ aduse la Mărcuţa, fără a fi însoçite de vre-uă relaţiune în privinţa istoriculul malatiel lorŭ.

Marcé pune în dubiŭ propositiunea emisă de unii medici că există semne diferențiale între acéstă manie şi alte stări analóge. (1) Suntŭ într'adevĕrŭ cate-va fenomene care, deşi considerate ca proprie maniei puerperale, nu ne parŭ nici noĕ a avea vre-uă valóre; suntŭ însă şi altele, în contra opiniunei lui Marcé, care, fără a denota tocmai uă manie puerperală, ne conducŭ însă óreşi-cumŭ a cerceta puerperalitatea. Acésta o spunŭ după uă observaţiune îndelungată, care mi-a permisŭ în mai multe casuri să recunoscŭ uă manie puerperală, de şi eramŭ lipsitŭ de comemorativele necesarie. Aceste semne suntŭ de dŭoĕ feluri, fisice şi mintale.

Intre semnele fisice voiŭ aminti figura femeei : ea este oedematósă, presintândŭ pete terόse pe frunte şi obrazŭ, ceea ce se numesce efelide. Coloraţiunea cloroticà se întinde adesea şi pe întréga supra-faţă a corpului.— Starea mamelelorŭ cată să fie tot-d'auna examinată, căci în multe casuri se va găsi aci, că secreţiunea laptelui urméză a se face, aci că există abcese, altă-dată că glandele mamare sunt numai în turgescenţă. Dintre 6 femei, ale cărorŭ observaţiuni aŭ fostŭ consultate cu ocasiunea acestei descripţiuni, una avea unŭ abcesŭ în mamelă de puçinŭ cicatrisatŭ; dŭoĕ, deşi de mai multe sĕptĕmâni depărtate de copilulŭ lorŭ, avéŭ încă secreţiunea laptelui, iară la cele-l-alte abia se constataŭ urme de uă tumefacţiune glandulară. — Gonorea, deşi comună la multe femei maniace şi melancolice, nu lipsesce nici-uă-dată la acelea cari suntŭ isbite de manie puerperală.—Tot în acéstă categorie de simptome vomŭ aşeḑa şi suflulŭ anemicŭ ce se percepe prin aplicaţiunea stetoscopului pe cordŭ şi pe artere, semnŭ importantŭ după mine, care indică pĕnĕ la unŭ gradŭ causa patogenică imediată a maniei puerperală, adică anemia cerebrală. Aceste semne suntŭ de ajunsŭ adesea pentru a ne pune pe cale de a cerceta uă manie puerperală. Odórea specială ce exhală femeile atinse de acéstă manie, ce unii medici o aşéḑă între semnele ei positive, deşi posibilă în consideraţiunea diferitelorŭ secreţiuni ce se facŭ la femei în timpulŭ lehusiei, n'amŭ putut'o constata. Totŭ aşa vomŭ spune şi despre albuminurià. Burnet, Simpson şi alţi medici englezi, aŭ observatŭ mai multe casuri de manie puerperală însoçită de albumină în urine, semnŭ care a dispărutŭ, cândŭ femeile s'aŭ vindecatŭ. (2) Unulŭ dintre cei mai buni interni din spitalele nóstre, care şi-a alesŭ de subiectŭ de tesă pentru doctoratŭ, studiulŭ acestei afecţiuni, a examinatŭ în mai multe rînduri urina femeilorŭ din serviciulŭ nostru isbite de manie puerperală. Resultatulŭ a fostŭ în tot d'auna negativŭ. Albuminuria după noi, atunci numai póte în-

(1) Loc. cit. p. 198.

(2) Journal of mental science. 1855. Octobre. — Edimbourg medicaljournal. 1857. Februariu.

soçi mania puerperală, când există unŭ cancerŭ, uă tuberculosă, séŭ atacurĭ de eclampsie după facere.

Intre semnele mintale distinctive ale manieĭ puerperală nu putem semnala decâtŭ delirulŭ diffusŭ şi hallucinaţiunile. Aspectulŭ delirulul acelorŭ femeĭ, deşi nesuceptibilŭ de uă descripţiune, are ce-va specialŭ; elŭ nu sémănă nicĭ cu delirŭ histericŭ, nicĭ cu acelŭ alŭ manieĭ cronice de altă causă. Mobilitatea simptomelorŭ şi impulsiunile neconsciinte, fără a fi primejdióse, hallucinaţiunile vedereĭ şi ale auḑuluĭ, lipsite de acelŭ caracterŭ terrifiantŭ din alte forme, aparţinŭ acesteĭ maniĭ. Unŭ semnŭ care are póte maĭ multă valóre este delirulŭ eroticŭ. Mişcările acelorŭ femeĭ, atitudinea lorŭ, cuvintele obscene, escitaţiunea anormală a organelorŭ lorŭ genitale ce se denotă prin tendinţa ce aŭ de a'şĭ introduce în vaginŭ differite obiecte, nu le amŭ observatŭ decâtŭ în mania puerperală şi în mania histerică, rare orĭ în idiotismu.

Melancolia puerperală, multŭ maĭ comună la nutrice decât la lehuse, la care predomină forma descrisă maĭ susŭ, se presintă, după cum amŭ maĭ spus'o, séŭ simplă, séŭ delirantă, séŭ cu stupóre. N'amŭ nevoe de a descri din noŭ aceste forme, descrise deja în capitolulŭ asupra melancolieĭ. Cea maĭ comună însă dintre aceste forme este melancolia religiósă şi melancolia cu tendinţe de sinucidere, ambele în unele casurĭ combinate între ele. Câte-va săptămânĭ séŭ câte-va lunĭ după facere şi în timpulŭ alăptăriĭ, femea este coprinsă de uă frică stranie, neesplicabilă, de nisce gândurĭ rele, după cum se exprimă, care o agită, îĭ dă insomnie, inapetenţă, care o face să se îndoéscă de familia sa, de religiune, de dumneḑeire; absorbită tótă ḑiua de aceste cugetărĭ, torturată de nisce hallucinaţiunĭ ale auḑuluĭ, adesea «necurate», ea îşĭ neglige pe copilulŭ şi casa eĭ, devine misantropă, evitândŭ a eşi din casă, a vedea propria sa familie; stare gravă în aparenţă, dară care după uă evoluţiune óre-care a simptomelorŭ, dispare subt acţiunea unuĭ tratamentŭ apropriatŭ.—Melancolia cu sinucidere nu este asemenea forte rară, şi sunt abia câte-va lunĭ, de când uă parte din societatea nóstră a fostŭ tare emoţionată de sfîrşitulŭ tragicŭ alŭ uneĭ june femeĭ, care isbită de acéstă formă de melancolie câte-va ḑile după facere, a reuşitŭ, deşi făcuse deja maĭ multe încercărĭ de sinucidere, a amăgi pe soçulŭ eĭ şi pe persónele însărcinate de a o supraveghia, şi se aruncă în Dunăre; aşa de tarĭ şi de imperiose sunt adesea hallucinaţiunile care urmărescŭ pe aceste nenorocite femeĭ. In unele casurĭ aceste tendinţe se presintă ca singură lesiune a intelliginţeĭ, făcêndŭ pe ceĭ maĭ esperimentaţĭ adesea să se îndoéscă despre existenţă uneĭ vesaniĭ şi să le atribue unuĭ mobilŭ de pasiune, de gelosie séŭ de ură.

In generalŭ putemŭ spune că mania ca şi melancolia puerperală, care recunoscŭ de causă intimă uă anemie a creerilorŭ, suntŭ în marea majoritate a casurilorŭ curabile. Stăruinţa ce va pune mediculŭ nu va fi deşértă. Vindecarea, séŭ celŭ puçinŭ ameliorarea va fi terminaţiunea cea obicînuită.

Din punctulŭ de vedere medico-legalŭ mania şi melancolia puerperală nu cată a fi multŭ studiate. Lesiunile mintale ce le caracterisă, depărtéză din cugetulŭ fie-cărnia idea că femea póte fi responsabilă, séŭ că posedă capacitatea mintală. Singura difficultate este când melancolia puerperală se presintă ca uă monomanie de sinucidere orĭ de omucidere. Cercetarea commemorativelorŭ, apreciarea condiţiunilorŭ în care fapta s'a săvêrşitŭ, cată să se facă cu cea maĭ mare atenţiune. Deşi delirŭ intellectualŭ propriŭ ḑisŭ nu există de obiceiŭ în aceste casurĭ, ca în casulŭ citatŭ maĭ susŭ, totuşĭ n'arŭ trebui să uĭtămŭ că tendinţele de sinucidere potŭ affecta pe femeile în timpulŭ lehusieĭ şi alŭ alăptăriĭ, tendinţe pe care slăbirea voliţiuneĭ, perderea energieĭ, lipsa de resistenţă morală nu le potŭ nicĭ domina, nicĭ depărta.

2. Mania diatesică

Aşeḑămŭ sub acest titlu maniile acele carĭ se desvoltă sub acţiunea uneĭ diatese, séŭ uneĭ malatiĭ constituţionale. De şi aceste maniĭ nu se presintă cu simptome particulare, precum suntŭ formele descrise în capitolele precedinte, patogenia lorŭ însă are unŭ caracterŭ specialŭ, care ne autorisă de a crea uă clasă nuoă de vesaniĭ, ale cărorŭ caractere mintale, timpul póte, şi studiul ne vorŭ permite a le descoperi şi a le precisa. Óre mania epileptică, mania histerică, mania alcoolică etc., eraŭ considerate pînă odinióră ca entitaţĭ patologice, séŭ ca forme speciale de alienaţiune? Ele eraŭ considerate ca maniĭ simple, caracterelorŭ cărora causa care le produce nu imprimă, după uniĭ, nimicŭ specialŭ. Acéstă eróre nu domnesce óre astăḑĭ şi pentru mania ḑisă diatesică? Eĭ bine similitudinea ce există între morbele diatesice şi morbele nervóse este pentru noĭ unŭ faptŭ din cele maĭ positive. — Cum am putea defini uă morbă diatesică şi constituţională? Uă afecţiune cronică care are rădăcinele eĭ în adîncimea organismuluĭ nostru, pe care ilŭ modifică în întregulŭ séŭ, silindu'lŭ a'şĭ întrebuinţa tóte puterile luĭ la desvoltarea eĭ, şi turburându'ĭ funcţiunile şi viaţa. Ea este, am putea ḑice, uă intoxicaţiune cronică care are uă durată fórte lungă, care este ereditară, avênd caractere proprie, pe care le transmite după legea transformaţiuneĭ, în generaţiunile următóre. Malatiile dară constituţionale suntŭ affecţiunĭ cronice, intermitente, apiretice, ereditare şi avêndŭ proprietatea de a produce în sênul organismuluĭ nisce producte speciale, tubercule, cancer, gomme, tofosurĭ arti-

culare etc., carĭ se nascŭ periodicesce, în formă de accesse, şi se termină prin marasmulŭ şi cahexia întregului organismŭ.—Acum care suntŭ caracterele generale ale nevroselorŭ? Ele suntŭ nisce afecţiunĭ cronice, hereditare, periodice, presintându-se în formă de accesse, carĭ singure parŭ a constitui întréga maladie; aŭ uă durată forte lungă şi se termină prin cahexie.

Orĭ-cine dară vede asemănarea malatiilor constituţionale cu malatiile nervóse: lipsa de febră, durata cea lungă, mobilitatea şi periodicitatea fenomenelorŭ, hereditatea, sunt simptome comune în ambele aceste clase de malatiĭ, carĭ devinŭ pentru acésta maĭ maĭ identice între ele.

Observaţiunea clinică nu va desminţi acéstă proposiţiune, arătândŭ posibilitatea transformaţiuneĭ morbelorŭ nervóse în malatiĭ diatesice şi, viceversa, a acestora în afecţiunĭ nervóse. Am citatŭ altă dată casulŭ unuĭ părinte isbitŭ de demenţă paralitică care născu duoĭ copiĭ; unulŭ tuberculos din cea maĭ fragedă etate şi mortŭ la 14 anĭ, şi uă fată isbită în timpulŭ lĕhusieĭ de manie puerperală ajunsă repede în stare de demenţă. Am vĕḑutŭ casurĭ în care rachitismulŭ coincida cu imbecilitatea; abcese scrofulóse multiple isbucnindŭ cu mania acută; mania şi melancolia însoçindŭ tuberculosa; delirulŭ de grandóre şi debilitatea motilităţeĭ aparêndŭ împreună cu diferite sifilide. Transformaţiunea între aceste douĕ casurĭ de malatiĭ se observă şi prin hereditate. Moreau de Tours scrie acésta: Alienaţiĭ, idioţiĭ, scrofuloşiĭ, rachiticiĭ, cată să fie consideraţĭ, în virtutea comuneĭ lorŭ origine, ca copiiĭ uneea şi aceleeaşĭ familiĭ, ca ramurile unuia şi aceluiaşĭ trunchiŭ (1). Gintrac asemenea ne spune că diatesele, rheumatismulŭ, gutta, scrofula, se potŭ transforma în manie hereditară. Morel susţine că diferitele degenerescenţe intellectuale suntŭ manifestaţiunile ultime ale diateselorŭ carĭ aŭ isbitŭ nutriţiunea organelorŭ (2). În faça acestorŭ exemple pe care le-amŭ putea înmulţi fără dificultate, uă întrebare se póte face: Când vede cine-va într'uă familie unŭ rachiticŭ, unŭ tuberculosŭ, şi unŭ maniacŭ, n'arŭ trebui să cugete că origina acestorŭ treĭ maladiĭ este una şi aceeaşĭ, adică scrofulosa, pe care tratând'o prin miḑlócele eĭ speciale am putea să vindecăm şi cele treĭ ale eĭ manifestaţiunĭ? Consecinţele terapeutice ale acesteĭ doctrine verĭ cine le póte înţelege: de a trata cu succesŭ şi într'unŭ modŭ raţionabilŭ alienaţiunea mintală, nu după simptomele eĭ mintale, ci după semnele fisice care o însoçescŭ. Precum maĭ spuneamŭ deună-ḑi, scopulŭ medicalŭ arŭ trebui să fie, nu cercetarea şi curarea delirulu, ci starea intimă a organelorŭ. Cand vedemŭ că delirulŭ melancolicŭ care a coincidatŭ cu apariţiunea multiplă a abcese-

(1) Psychologie morbide, p. 99, Paris, 1857.
(2) Traite des dégénérescences, Paris, 1858.

lorŭ scrofulóse, dispare sub influenţa medicaţiuneĭ antiscrofulóse, când vedem încă melancolia cu sinucidere, care coincidă cu atacurĭ de gută, dispare sub influenţa medicaţiuneĭ antigutóse, suntemŭ în dreptŭ a spune, că alienaţiunea mintală este uă manifestaţiune a uneĭ malatiĭ depărtate ce trebue descoperită cu orĭ-ce preţŭ, dacă voim ca succesulŭ să încoroneze încercările nóstre terapeutice, şi că diatesa, isbindŭ în unele casurĭ inervaţiunea, produce differite nevrose şi alienaţiunea mintală, iară în altele isbindŭ nutriţiunea, dă nascere unorŭ producte speciale în adâncimea organelorŭ.

Aceste generalităţĭ suntŭ de ajunsŭ ca să înţellégă fie-care cum înţellegem maniile diatesice. Acum vomŭ încerca a spune câte-va cuvinte despre mania tuberculósă, mania rheumatismală şi mania sifilitică, maniĭ eminamente constituţionale.

Mania tuberculosă este uă afecţiune care nu se observă fórte rarŭ, maĭ cu sémă la femeĭ. Nu considerămŭ însă ca delirŭ propriŭ acesteĭ maniĭ, acea stare melancolică pe care o provócă apariţiunea primelorŭ simptome ale tuberculoseĭ pulmonare, nicĭ iritabilitatea nervósă şi defienţa ce coprinde pe tuberculoşiĭ în cursulŭ malatieĭ lorŭ, nicĭ chiarŭ satisfacţiunea şi propensiunea de a face planurĭ ce o vedemŭ maĭ la toţĭ tuberculoşiĭ în ultima periodă a vieţeĭ lorŭ. Aceste stărĭ mintale n'aŭ nicĭ unŭ caracterŭ specialŭ. Prin denominaţiunea de manie tuberculósă arŭ trebui să înţellegemŭ uă formă de alienaţiune mintală dependintă de nisce lesiunĭ speciale ale creerilorŭ, procedândŭ din diatesa tuberculósă. Cea maĭ simplă din aceste lesiunĭ consistă într'uă meningită care occupă cu deosebire circonvoluţiunile parietale ale creerilor şi în câte-va tubercule miliare aşeḑate în pia-mater.—Voisin a publicatŭ în 1872 autopsia unuĭ casŭ de delirŭ melancolicŭ, care coincida cu existenţa de granulaţiunĭ miliare în pia-mater şi în substanţa corticală a creerilorŭ. — Altă-dată tuberculosa creerilorŭ se observă ca nisce corpurĭ avêndŭ mărimea bobuluĭ de mazăre, aşeḑate în substanţa grisă a cerebruluĭ. Acéstă după urmă varietate este de obiceiŭ însoçită şi de tumorĭ ossóse şi viscerale asemenea de natură tuberculósă.

Simptomatologia acesteĭ maniĭ nu este lesne de precisatŭ; putemŭ însă spune că delirulŭ care predomină este celŭ melancolicŭ. Amŭ avutŭ occasiunea să constatămŭ acestŭ delirŭ la indiviḑĭ carĭ presintaŭ uă induraţiune la vêrful unuia din plomânĭ, uă febră ectică séra şi uă macróre extremă a corpuluĭ. Ce maĭ caracterisa acestŭ delirŭ eraŭ hallucinaţiunile vedereĭ de natură tristă, ideile de sinucidere, rare orĭ agitaţiunea şi cuvinte violente. Ceea ce este curiosŭ, simptomele mintale se pronunţaŭ maĭ bine, când şi simptomele fisice apăreŭ cu maĭ multă intensitate. Amŭ avutŭ altă dată în servi-

ciulŭ nostru uă femee jună, soră a duoĭ alienaţĭ, care presinta aceste caractere. Când febra se declara şi tusea lua maĭ multă intensitate, hallucinaţiunile şi stupórea deveneaŭ maĭ tarĭ; ea a presintatŭ tóte caracterele stetoscopice ale uneĭ tuberculose în prima periódă. Trebue să se scie însă că simptomele mintale nu mergŭ totŭ d'auna de uă potrivă cu simptomele fisice; se observă une-orĭ alternanţa lorŭ, adică cândŭ delirulŭ se agravéză, semnele fisice se potolescŭ şi vice-versa, şi acéstă formă, după Voisin, este cea maĭ comună. Asemenea Guislain a vĕḑutŭ uă femee, care în urma uneĭ spaime, căḑu în melancolie cu stupóre care dură patru anĭ; după acésta ea fu isbită de tuberculosă şi alienaţiunea mintală încetă. Alternanţa s'a reprodusŭ în treĭ rândurĭ.

S'arŭ putea explica acéstă alternanţă prin faptulŭ că tuberculosa, ca şi orĭ-ce altă malatie intercurentă febrilă, diminue intensitatea delirului. Aci nu este vorba de uă tuberculosă intercurentă, nicĭ de uă tuberculosă desvoltată în urma cahexieĭ produsă de delirulŭ melancolicŭ; noĭ avemŭ în vedere numaĭ acele casurĭ în care tuberculosa creerilorŭ a fostŭ iniţiala causă a delirului, stare denumită cu dreptŭ cuvêntŭ manie tuberculósă.

Uă altă formă pe care n'amŭ avutŭ ocasiunea s'o observămŭ până acum, pentru că póte nu ne am îndreptatŭ atenţiunea asupra acestuĭ subiectŭ, este delirulŭ de grandóre. După Voisin, mania tuberculósă se presintă une-orĭ cu simptomele mintale ale paralisieĭ generale. (1) Individulŭ spune că are milióne, că este în relaţiunĭ cu persóne înaltŭ aşeḑate în societate etc.; nu presintă însă nicĭ uădată nicĭ tremurătură labială şi linguală, nicĭ dificultatea limbagiuluĭ, nicĭ perderea memorieĭ; presintă însă în unele casurĭ prolapsulŭ pleopeĭ superióre, paralisiĭ ale feçeĭ şi ale extremităţilorŭ, accese de febră intensă, vărsăturĭ şi sudorĭ nocturne.

În resumatŭ dară există uă manie tuberculósă caracterisată de melancolie delirantă, cu hallucinaţiunĭ visuale, cu concepţiunĭ triste, cu ideĭ de sinucidere, rare orĭ cu ideĭ de grandóre; manie dependintă de uă meningită tuberculósă séŭ de uă tuberculosă a substanţeĭ cerebrale, însoçită în unele casurĭ de tuberculosa plomânilorŭ, a ósselorŭ, a mĕduveĭ spinale, etc.

Mania rheumatismală se desvoltă sub acţiunea virusuluĭ rheumatismalŭ. Maĭ mulţĭ autorĭ aŭ studiatŭ raportulŭ ce există între acéstă afecţiune constituţională şi differitele nevrose simple, convulsive séŭ delirante. Trousseau ne pare a fi celŭ d'ânteiŭ care a atrasŭ atenţiunea medicilorŭ asupra acesteĭ cestiunĭ, tratândŭ pe largŭ în conferinţele sale clinice despre rheuma-

(1) Loco citat.

tismulŭ cerebralŭ şi insistândŭ asupra conexiunei mai mai constante care există între rheumatismulŭ, chorea şi lesiunea facultăţilorŭ intellectuale, opiniune alt-felŭ multŭ susţinută şi vulgarisată de Sée. Mulţi medici aŭ publicatŭ observaţiuni de nevrose şi de manii rheumatismale. Bazin a datŭ şése observaţiuni care demonstră raportulŭ ce există între dermatosele şi nevrosele. (1) Thore a publicatŭ două observaţiuni de rheumatismu însoçite de choree şi de hallucinaţiuni sensoriale şi într'una din ele, de idei de sinucidere. (2)

Mai 'nainte de a cerceta care este formă de alienaţiune mintală subt care se póte manifesta mania rheumatismală, n'arŭ fi de prisosŭ să vedemŭ care suntŭ şi simptomele cerebrale ale rheumatismului.

Simptomatologia cerebrală a rheumatismului investesce una din următórele cinci manifestaţiuni : *a)* ca uă cefalalgie caracterisată prin dureri mobile si profunde în diversele părţi ale cranului, dară cu deosebire în regiunile occipitală şi frontală; muschii gâtului suntŭ totŭ de uă-dată contractaţi, ceea-ce opresce mişcările de lateralitate ale capului. Cele-lalte funcţiuni organice se execută normalŭ;—*b)* ca unŭ vertigiŭ, care cresce când pacientulŭ îşi mişcă capulŭ, ochii, şi cândŭ îşi întinde gâtulŭ. Elŭ n'are nici febre, nici cefalalgie, dară presintă uă stare de hebetudine şi de prostraţiune morală, une-ori cu perderea memoriei;—*c)* ca unŭ delirŭ sensorialŭ şi intellectualŭ care n'arŭ trebui să fie confundatŭ cu delirulŭ simptomaticŭ alŭ rheumatismului articularŭ acutŭ. Delirulŭ despre care este vorba nu se presintă subt uă formă acută, ci subt uă formă sub-acută, trecêndŭ repede în stare cronică şi investindŭ diferitele forme ale alienaţiunei mintale. Uă stare de nelinişte precedă isbucnirea delirului care durézá câte-va ore, uă ḑi séŭ două; apoi într'uă nópte aparŭ simptomele manii, aci veselă, aci tristă, de obiceiŭ cu hallucinaţiuni, stare care diminue în timpulŭ ḑilloi şi încetézá cândŭ se cere a se fixa atenţiunea pacientului, şi care póte să ajungă la gradulŭ adevĕratului delirŭ acutŭ; — *d)* ca uă meningită cerebrală, formă ce s'a descrisŭ subt numele de rheumatsimu cerebralŭ, şi cea mai comună dintre tóte. Toţi sciŭ că acéstă malatie este caracterisată de cefalalgie fórte vie, de insomnie, de contracţiunea muschilorŭ cervicali, apoi de delirŭ adessea furiosŭ şi de convulsiuni violente. Pulsulŭ devine mai frecuentŭ şi neregulatŭ. In fine survine starea comatósă la care individulŭ sucombă; — *e)* ca uă apoplexie, cândŭ mórtea este subită, accidentŭ care arŭ trebui să fie atribuitŭ unei affecţiuni a cordului concomitantă.

(1) V. Leçons sur les maladies cutanées de nature arthritique, herpétique et scrofuleuse, Paris, 1860.
(2) V. Annal. médico-psych. 1865. Octombre.

Dintre aceste cincĭ manifestaţiunĭ cerebrale ale rheumatismuluĭ, delirulŭ sub-acutŭ şi cronicŭ atinge maĭ de aprópe subiectulŭ nostru. Este invederatŭ că uă stare mintală, liberă de orĭ ce simptomŭ de reacţiune febrilă, de orĭ-ce durere specială, fie din partea capuluĭ, fie din partea articulaţiunilor, se póte nasce sub influenţa diateseĭ rheumatismală. Simpatică, reflexă séŭ metastatică acéstă manie, cumŭ s'arŭ putea distinge de alte maniĭ desvoltate într'unŭ modŭ idiopaticŭ, séŭ dependinte de uă altă causă morbidă? Comemorativele în orĭ-ce casŭ de manie vorŭ fi de mare ajutorŭ, precumŭ şi cercetarea tutulorŭ organelorŭ. Acestea însă suntŭ departe de a avea valórea uneĭ simptomatologiĭ particulare, care singură ne-arŭ autorisa de a admitte uă manie rheumatismală propriŭ ḑisă. Să studiămŭ dară observaţiunile culese de differiţiĭ mediciĭ.

In *Archivele de medicină* franceze din 1871 găsimŭ unŭ memoriŭ de dr. Faure despre influenţa ce are rheumatismulŭ asupra caracteruluĭ moralŭ alŭ omuluĭ. Ceea-ce vede cine-va în acele paginĭ este faptulŭ că indiviḑĭ isbiţĭ de diatesă rheumatismală presintă nisce modificaţiunĭ în cugetările şi simţimêntele lorŭ, care potŭ avea uă acţiune gravă asupra voinţeĭ şi determinaţiunilorŭ. Să se examineze cu atenţiune vre unulŭ din aceĭ pacienţĭ la care rĕulŭ rheumatismalŭ a devenitŭ cronicŭ şi inveteratŭ; şi se va afla că elŭ are momente de măhnire, fară nicĭ uă causă, de nelinişte, de apatie, de uă descuragiare ce nu şĭ-o póte explica; celŭ maĭ neînsemnatŭ lucru ilŭ turmentă; elŭ nu maĭ póte lucra; simpte uă greutate, uă obosélă care se transformă în cea maĭ forte cefalalgie. Maĭ târḑiŭ afecţiunile şi caracterulŭ luĭ se modifică; ceea ce iubea până odinióră, îĭ devine indiferentŭ; elŭ ajunge să fie insceptibilŭ şi supărăciosŭ cu toţiĭ. Consciinţa cu tóte aceste îĭ este deplină, căcĭ printr'un sforţŭ alŭ voinţeĭ, séŭ printr'uă distracţiune elŭ póte eşi din acéstă stare. Ameliorarea însă va fi trecĕtóre. Intr'unŭ momentŭ de supărare elŭ se póte rătăci din noŭ, ajungêndŭ să presinte simptomele uneĭ adevĕrate congestiunĭ cerebrale. Disposiţiunea acésta morală durézâ multŭ timpŭ, adesea cu remisiunĭ şi agravaţiunĭ frecuente, dară terminaţiunea va fi tot-d'auna favorabilă; într'uă ḑi tóte simptomele vorŭ dispare.

Mersulŭ acestorŭ fenomene este de natură a aminti fie căruia mersulŭ rheumatismuluĭ cronicŭ şi atacurile diateseĭ guttóse. Indiviḑĭ suferinḑĭ de aceste malatiĭ, alţiĭ suferinḑĭ de hemoroide şi de constipaţiune carĭ după uniĭ, potŭ fi nisce manifestaţiunĭ interne ale arthritismuluĭ, nu presintă óre acestŭ bisarŭ caracterŭ în care posomorîrea, iritabilitatea, defienţa albernă cu starĭ opuse acestora? Dară şi sentimentulŭ de disperare ce coprinde pe uniĭ ómenĭ, fără motivŭ realŭ, inferioritatea mintală momentaneă ce îĭ is-

besce, deşi cu consciinţa stăriĭ lorŭ, încercările de sinucidere la care suntŭ împinşĭ, nu potŭ fi óre de aceaşĭ natură ?

Grissinger consideră ca uă manifestaţiune a diateseĭ rheumatismale melancolia cu stupóre, debilitatea mintală, însoçite séŭ nu de choreă. (1) Maudsley adaogă că delirulŭ cronicŭ de natura rheumatismală este incoherentŭ, nelegatŭ, copilărescŭ (2); iară Simon susţine că caracterulŭ manieĭ rheumatismale este alternanţa simptomelorŭ, aci de melancolie cu stupóre, aci de manie acută, altă dată de demenţă, fără însă ca mersulŭ lorŭ să fie totŭ aşa de regulatŭ ca în mania circulară. (3)

Aceste observaţiunĭ puse alăturĭ cu cele expuse mai susŭ arată, că ceea ce predomină în mania rheumatismală, este alternanţa simptomelor, incoherenţa fraselorŭ şi a cuvintelorŭ, debilitatea mintală şi în fine melancolia cu stupóre.

Care este însă mecanismulŭ acesteĭ maniĭ precumŭ şi alŭ choreeĭ care de multe orĭ o însoçesce? Arŭ trebui óre să invocămŭ teoria emboliei, adică că micĭ părticele fibrinóse, deslipindu-se de pe marginile valvulelorŭ cordului, mergŭ să se aşeḍe, aci în sistemulŭ capilarŭ alŭ mĕduveĭ, producêndŭ chorea, prin isbirea motilităţiĭ voluntare şi reflexe, aci în alŭ cerebruluĭ, prin isbirea organelorŭ simpţibilităţiĭ şi ale perceptivităţiĭ? Séŭ există uă lesiune în centrele cerebrale şi medulare, seriósă de sigurŭ, dară transitorie, uă fluxiune séŭ chiar uă uşóră inflamaţiune, cu séŭ fără infiltraţiune serósă care determină uă presiune asupra acelor elemente nervóse? N'arŭ putea ea să fie considerată ca uă metastasă care de la sistemulŭ nervosŭ trece la articulaţiunĭ şi de la aceste iarăşĭ la acela? Neavêndŭ ocasiunea să observămŭ acéstă formă, nu suntemŭ în dreptŭ a emite vre-uă opiniune nicĭ asupra simptomatologieĭ, nicĭ asupra patogenieĭ eĭ. Amŭ creḍutŭ însă de datoria nóstră a atrage atenţiunea lectoruluĭ asupra uneĭ forme de alienaţiune care este d-ja considerată de mulţĭ alienişţĭ ca uă entitate patologică forte bine caracterisată.

Mania sifilitică ca şi cele douĕ precedinte, se desvoltă subtŭ acţiunea diateseĭ sifilitice. Caracterele eĭ mintale nu suntŭ încă bine specificate, cu tóte silinţele depuse de mediciĭ Germanĭ. Fără a contesta diversele forme de alienaţiune mintală descrise de uniĭ medicĭ subtŭ acestŭ nume, mĕ voiŭ mărgini a expune în câte-va rîndurĭ, basaţĭ pe propria nóstră observaţiune, în ce consta mania sifilitică.

Uă formă pe care amŭ observat'o de maĭ multe orĭ este cea lipemaniacă

(1) Traité des maladies mentales, Traducţiune francesă 1865 p 225
(2) Journal mental Science. 1871. T. I.
(3) V. Archiv für Psychiatrice. 1873 şi 1874. T. IV.

şi hipocondriacă, frecuentă în primele periódе ale infecţiunei sifilitice. Melancolia sifilitică consistă cu deosebire în téma ce o are pacientulŭ de a nu fi vindecatŭ de afecţiunea sa, de a nu fi vindecatŭ într'unŭ modŭ completŭ, de a fi isbitŭ de alte accidente consecutive grave. Totŭ de uă-dată nutriţiunea generală este turburată; intelligenţa deprimată şi incapabilă de uă ocupaţiune óre-care. Apoi vine insomnia, agitaţiunea şi uă mobilitate extremă a simptimĕntelorŭ afective. Acéstă stare durézǎ adesea multŭ timp, apoi aparŭ şi câte-va alte fenomene care isbescŭ şi mai tare pe pacientŭ. Astŭ-felŭ este durerea cervicală care măresce agitaţiunea; hallucinaţiunile, delirulŭ, turburări din partea celorŭ alte funcţiuni, febra, gastrita, etc. Acéstă afecţiune, pe care Albers de la Bonn o numesce tifus sifiliticŭ se póte termina şi prin cahexie şi mórte. (1) Sifilofobia este dară uă formă mintală ce o provócă prima infecţiune a sifilisului şi care póte să dispară repede, altă dată să se presinte ca uă melancolie delirantă, alternându-se atunci agitaţiunea cu depresiunea sistemului nervosŭ.

Dară forma cea mai gravă subt care póte apare mania sifilitică este forma paralitică pe care în două rânduri amŭ avutŭ ocasiunea să o observŭ. Paralisia generală sifilitică nu diferă în nimicŭ de paralisia generală idiopatică, aşa de comună în tóte asilele de alienaţi. Diferinţa chiarŭ este aşa de negativă, în câtŭ Ecsmarc a susţinutŭ tesa, de sigurŭ esagerată, că ori ce paralisie generală este de origină sifilitică. Compatrioţii sĕi ca Wille, Schülle (2), Müller (3) şi alţi aŭ venit prin observaţiuni mai seriόse să dărîme acéstă doctrină care tindea a înlocui numele de paralisie generală, prin acela de manie sifilitică.

Simptomulŭ principalŭ alŭ paralisiei generale sifilitice este durerea craniană care, precum amŭ vĕḑutŭ, se observă şi în melancolia sifilitică. Caracterele acestei dureri suntŭ acuitatea şi mobilitatea ei. Adâncŭ aşeḑată, ea ocupă partea posteriоră a capului. Atâtŭ Meyer, câtŭ şi Gros şi Lancereaux insistă asupra acestei dureri, care este nelipsită în forma ce descrimŭ şi care este însoçită de hallucinaţiuni ale auḑului şi ale vederei. După acestŭ simptomŭ aparŭ, prin importanţa lor, atacurile epileptiforme şi apoplectiforme, cari se presintă repetate şi în serii, lăsândŭ după sine uă stare de paralisie generală séŭ parţială. Trebue însă să se scie că cu câtŭ de repede isbucnescŭ acele paralisii, cu atâtŭ de repede şi disparŭ, întocmai ca în nevrosa histerică. Intre paralisiile locale cari potŭ ajuta la diagnosă, suntŭ acele ale nervilorŭ

(1) Veḑi Algemeine Zeitschrift für Psychiatrie, 1859.
(2) Ibidem, 1871.
(3) Correspondentz-Blatt. 1873.

craniani, n. oculo-motor, abductorŭ, trigemenŭ, etc. carĭ suntŭ isbite succesivŭ unulŭ după altulŭ. Tremurătura limbeĭ şi a labielorŭ, disfasia, ataxia mişcărilorŭ se potŭ observa asemenea, iară din partea facultăţilorŭ intellectuale, slăbiciunea memoriĭ, depresiunea percepţiuneĭ şi a ideaţiuneĭ, şi rare orĭ delirulŭ de grandóre vinŭ a mări dificultatea de a distinge mania sifilitică de paralisia generală idiopatică. Acéstă dificultate este într'adevĕrŭ mare în casurile cronice, cândŭ uă stare de incubaţiune caracterisată de un delirŭ depresivŭ a precedatŭ isbucnirea paralisieĭ şi a fenomenelorŭ convulsive. In casurĭ acute, delirulŭ şi cele-l'alte fenomene mintale aŭ puçină importanţă în façă turburărilorŭ de motilitate care se presintă ca hiperestesiĭ şi ca paralisiĭ ale nevrilorŭ craniani, suficiente să denote presinţa unŭ sifilomŭ cerebralŭ.

Tóte formele dară de manie sifilitică se potŭ presinta subt aceste treĭ varietăţĭ. 1. Ca uă iritaţiune a nevrilorŭ vasomotorĭ care aducŭ anemia cerebruluĭ, origina depresiuneĭ melancolice, alternândŭ cu agitaţiune, şi observată în prima periódă a infecţiuneĭ sifilitice. 2. Ca uă meningită séŭ uă meningoencefalită sifilitică, care aduce hallucinaţiunĭ, delirŭ, insomnie, febre, etc. 3. Ca unŭ ramolismentŭ cerebralŭ, care, după loculŭ maĭ multŭ séŭ maĭ puçinŭ întinsŭ ce ocupă în creerĭ, aduce paralisiĭ generale séŭ parţiale, convulsiunĭ epileptiforme, perderea memorieĭ, ideĭ de grandóre, etc.

Basa diagnoseĭ diferenţiale între uă manie idiopatică fie delirantă, fie paralitică, şi uă manie de origina sifilitică, cată să fie anamnesa şi antecedentele individuluĭ. Presinţa unora din simptomele sifilitice concomitante, coexistenţa paralisiilor limitate în unele din nevriĭ craniani, aspectulŭ convulsiunilorŭ şi mersulŭ generalŭ alŭ afecţiuneĭ, ne vorŭ da nuoĭ elemente de diagnosă. In fine resultatulŭ tratamentuluĭ anti-sifiliticŭ, prin care disparŭ de obiceiŭ simptomele psichice şi de motilitate în casurĭ de paralisie sifilitică, apoĭ etatea individuluĭ, cândŭ este maĭ mică de 35 anĭ, ne vorŭ face să diagnosticăm într'unŭ modŭ aprópe sigurŭ uă vesanie sifilitică.

III. INFIRMITĂŢÎ CEREBRALE

Infirmităţile cerebrale suntŭ de aprópe legate cu alienaţiunile simple şi complicate expuse în capitolele precedinte ale acesteĭ scrierĭ. Elle formézā uă clasă specială de affecţiunĭ carĭ aŭ caracterŭ communŭ debilitatea funcţiunilorŭ intellectuale şi morale. In acéstă clasă aşeḑămŭ surdimutitatea, imbecilitatea, idiotismulŭ şi demenţa. Dacă aceste stărĭ nu presintă unŭ interesŭ capitalŭ din punctulŭ de vedere alŭ cliniceĭ şi alŭ terapeuticeĭ, nu sunt însă puçinŭ demne de studiatŭ din punctulŭ de vedere medico-legalŭ şi socialŭ. Acésta vomŭ încerca a demonstra în paginile ce urmézā.

Acelle patru stărĭ amintite maĭ susŭ suntŭ nisce manifestaţiunĭ ale uneĭ degenerescenţe mintale şi fisice desvoltate, aci într'unŭ modŭ directŭ, aci indirectŭ pe calea hereditățiĭ. Idea de degenerescenţă descéptă în spiritulŭ fie-căruia aceea a perfectibilităţeĭ; ea presupune una din aceste două proposiţiunĭ : séŭ că există unŭ tipŭ normalŭ primitivŭ de unde omulŭ e descins, séŭ că există unŭ tipŭ de perfecţiune la care omulŭ póte să ajungă. Lucrările fisiologistilorŭ modernĭ între carĭ vomŭ cita în capŭ pe Flourens şi pe Darwin, profesă acéstă după urmă doctrină care pare maĭ conformă adevĕruluĭ, doctrină filosofică de mare valóre care vine să dea moraleĭ unŭ sprijinŭ, şi să arate omuluĭ şi popórelorŭ că le este permisŭ, dacă voescŭ, să atingă plenitudinea facultăţilorŭ lorŭ, desvoltarea aptitudinilorŭ, a sănĕtăţiĭ şi a forţelorŭ. «Geniulŭ, a ḑisŭ Saine-Beuve, pare că se accumulă, într'unŭ modŭ hereditarŭ în timpŭ de maĭ multe generaţiunĭ în aceeaşĭ rasă prin nisce predisposiţiunĭ şi manifestaţiunĭ de talentŭ, maĭ multŭ séŭ maĭ puçinŭ perfectŭ, până la gradulŭ unde elŭ isbucnesce în perfecţiunea sa într'unŭ ultimŭ copilŭ alŭ generaţiuneĭ predestinate geniuluĭ. Unŭ omŭ ilustru prin urmare nu este în realitate de câtŭ uă familie acumulată şi resumată în elŭ, cellŭ după urmă productŭ alŭ acelleĭ seve care a cursŭ în vinele salle. Fenomenulŭ geniuluĭ hereditarŭ crescêndŭ şi fructificându-se intr'unŭ omŭ mare isbesce spiritulŭ, care se silesce să descopere în istoria séŭ biografia ómenilorŭ, carĭ aŭ fostŭ originile lorŭ morale. Uă familie nu ajunge de uă dată la gloriă; este uă progresiune în familie ca şi la indiviḑĭ; natura procedă printr'uă desvoltare lentă şi succesivă, iară nu prin explosiunĭ repeḑĭ. Unŭ geniŭ care se crede formatŭ de elŭ însuşĭ este resultatulŭ timpuluĭ.» (1)

Dară dacă omulŭ, familia séŭ poporulŭ potŭ să atingă acellŭ idealŭ de

(1) V. Entretiens, Paris, 1863.

perfecţiune, totŭ aşa se şi potŭ depărta printr'uă progresiune aci repede aci indefinită, pînă la nimicirea şi stingerea lorŭ desăvêrşită. Acéstă depărtare séŭ deviare de acellŭ tipŭ normalŭ, deviare care are facultatea de a se transmite de la ascendinţî la descendinţî, constitue ceea-ce se numesce degenerescenţă. Consecinţele accumulaţiuneĭ elementelorŭ morbide, care se transmitŭ prin generaţiune, sunt cunoscute sub numele de idiotismŭ, imbecilitate, surdimutitate, etc. Aceste stărĭ nu sunt de maĭ multe orĭ decâtŭ celle după urmă manifestaţiunĭ vitale ale uneĭ familiĭ séŭ rase în care s'a săvêrşitŭ scăderea eĭ intellectuală, morală şi fisică, printr'uă accumulare hereditară de rea natură. Natura, în aceste casurĭ, ajunge, din transmisiunĭ morbide în transmisiunĭ morbide, la unŭ ultimŭ resultatŭ, acella alŭ oprireĭ desvoltăriĭ cerebrale cu consecinţele salle firescĭ, adică cu isbirea facultăţilorŭ intellectuale şi affective.

Recunóscemŭ că surdimutitatea, imbecilitatea, idiotismulŭ nu sunt totŭ d'auna productulŭ directŭ alŭ hereditaţiĭ accumulate. Scim forte bine că aceste stărĭ sunt une-orĭ congenitale, altă dată accidentale. Uă emoţiune forte încercată de mumă, loviturĭ priimite în timpulŭ sarcineĭ, cădeturĭ, potŭ modifica într'unŭ modŭ deplorabilŭ condiţiunile vieţeĭ foetale. Maĭ pe urmă, differitele morbe infantile, febra tifoidă, epilepsia, potŭ avea uă acţiune simpatică asupra cerebruluĭ, oprindu-ĭ desvoltarea funcţiunilorŭ. Acésta este necontestabilŭ. Dară totŭ aşa de necontestabilŭ este că hereditatea îşĭ păstréză tótă acţiunea sa în formarea unorŭ tipurĭ séŭ rase malative, aĭ cărorŭ membriĭ se presintă ochilorŭ nostriĭ cu nisce caractere intellectuale şi fisice cu totulŭ speciale. Toţĭ vor avea aceeaşĭ formă de capŭ, acelleaşĭ tendiţe morale şi intellectuale, acelleaşĭ instincte, acelleaşĭ manifestaţiunĭ stranie, pe care cu greutate educaţiunea le va putea modifica. Iară differinţa între idioţiĭ hereditarĭ şi aceĭ carĭ aŭ devenitŭ imbecilĭ în urma unorŭ malatiĭ intercurente, va consista, că acestia nu vorŭ presinta nimicŭ în forma capuluĭ, în expressiunea figureĭ care să denote uă origină congenitală séŭ hereditară.

Acéstă diferinţă va deveni şi maĭ evidentă când vomŭ intra în consideraţiunile medico-legale asupra idiotismuluĭ şi imbecilităţiĭ: faptele comise de indiviḑĭ isbiţĭ de uă slăbire intellectuală hereditară, se vor presinta în condiţiunĭ şi cu caractere altele de câtŭ acele care s'aŭ săvêrşitŭ de indiviḑĭ isbiţĭ de uă imbecilitate accidentală, şi prin urmare n'arŭ trebui să negligemŭ de a studia în expertisele nóstre legătura şi genealogia, ca să ḑicem aşa, a tutulorŭ acelorŭ fapte, specificândŭ, pe câtŭ se póte, natura lorŭ în raportŭ cu indiviḑiĭ care le aŭ săvêrşitŭ, şi luminând ast-fel pe magistraţĭ asupra valoreĭ faptelor ce sunt chemaţĭ a judeca.

1. Surdimutitatea.

Acéstă infirmitate este tot-d'auna uă stare congenitală, şi de maĭ multe orĭ uă manifestaţiune de degenerescenţă a părinţilor, în acelaşĭ modŭ ca şi idiotismulŭ, epilepsia, etc. Analogia între acéstă stare cu cele-l-alte devine şi maĭ evidentă, când le observămŭ împreună într'uă familie. Cine n'a vĕdutŭ între descendinţiĭ uneea şi aceleeaşĭ familie la care predomnea temperamentulŭ nervosŭ, unŭ individŭ idiotŭ, altulŭ epilepticŭ, unŭ alŭ treilea surdomutŭ? In aceste casurĭ causa infirmităţiĭ residă de sigurŭ în sănĕtatea părinţilorŭ, carĭ aŭ transmisŭ copiilorŭ lorŭ uă organisaţiune cerebrală viciósă şi incompletă. Părinţĭ isbiţĭ de alcoolismŭ, de infecţiune palustră, de histerie, séŭ altă nevrosă, altă dată de pasiunĭ desfrônate, séŭ de uă miserie fisică şi morală, aŭ avutŭ copiĭ născuţĭ surdomuţĭ şi în craniulŭ lorŭ purtândŭ semnele care caracterisă varietăţile malative hereditare.

In alte casurĭ surdimutitatea, de şi congenitală, are de causă nu constituţiunea părinţilorŭ, ci accidente ivite mumeĭ în timpulŭ sarcineĭ. Daca vomŭ examina pe mumele copiilorŭ surdomuţĭ, ne vor spune ele că aŭ sufferitŭ de uă bólă gravă în perióda graviditāţiĭ, aŭ avutŭ accese repetate de histerie, s'aŭ speriatŭ, aŭ avutŭ māhnirĭ diverse, atâtea cause carĭ potŭ influenţa într'unŭ modŭ gravŭ asupra vieţeĭ foetale.

Obliteraţiunea simţuluĭ auḑuluĭ şi lipsa facultăţiĭ limbagiuluĭ sunt sufficiente prin ele înşile a opri desvoltarea facultăţilorŭ intellectuale şi morale. Intr'adevĕrŭ nicĭ percepţiunea, nicĭ raţionamentulŭ, nicĭ associaţiunea ideilorŭ, nu se execută în stare normală la aceĭ indiviḑĭ. Cu totulŭ strĕinĭ ideilorŭ abstracte, întocmaĭ ca idioţiĭ, purtarea lorŭ se resimte de aceste deffecte, purtare în care predomină instinctulŭ brutŭ, tendinţele rĕŭ făcĕtóre, incoherenţa determinaţiunilorŭ, şi lipsa completă de consciinţă. Uă assemenea stare, orĭ-cine o înţellege, nu póte implica nicĭ capacitatea mintală, nicĭ responsabilitatea. Unŭ surdomutŭ nu va fi condamnatŭ pentru vre-uă faptă gravă ce arŭ fi commisŭ, şi actele salle, de căsătorie spre ex., séŭ de altă natură, nu vorŭ putea avea nicĭ uă valóre în faça legilorŭ.

Acéstă propositiune, adevĕrată din tóte puncturile de vedere, este supusă unorŭ excepţiunĭ. Surdo-muţiĭ sunt educabilĭ pînă la óre-care gradŭ şi acestŭ factŭ a devenitŭ astăḑĭ unŭ ce positivŭ. (1) Unŭ mare numĕrŭ dintre aceştĭ nenorociţĭ potŭ, în urma educaţiuneĭ şi a instrucţiuneĭ, căpăta noţiunĭ sufficiente prin carĭ să ajungă a fi sociabilĭ, comunicativĭ şi a avea con-

(1) Scóla de surdo-muţĭ de la Panteleimon a datŭ resultate remarcabile în ceea ce privesce educaţiunea acestor infirmĭ.

sciinţa posiţiunei şi a faptelorŭ lorŭ. Sunt dară mulţĭ carĭ nu differă în nimicŭ, din punctulŭ de vedere alŭ facultăţilorŭ intellectuale şi morale, de cei-l-alţĭ individĭ, şi acésta medicul expertŭ arŭ trebui s'o aibă în vedere cândŭ procedă la examinarea unuĭ surdo-mutŭ. Dacă intelliginţa sa a fostŭ desvoltată prin uă educaţiune cuviinciósă, el va fi responsabilŭ de faptele sale; elŭ va fi din contra absolutŭ neresponsabilŭ, dacă intelliginţa luĭ se află în starea primitivă în care l'a aşeḑatŭ infirmitatea sa congenitală.

2. Imbecilitatea. 3. Idiotismulŭ.

Uă descripţiune a acestorŭ stărĭ nu póte fi nici suficientă, nicĭ profitabilă, dacă n'arŭ coprinde şi unele slăbiciunĭ, fie şi parţiale ale facultăţilorŭ mintale, intermediare între smintirea şi sănĕtatea normală, dară evidamente effecte ale uneĭ degenerescenţe hereditare. Vom admite dară treĭ varietăţĭ de debilitate mintală; şi vom aşeḑa în cea d'ânteiŭ, pe individiĭ carĭ se presintă cu multiple şi curióse disposiţiunĭ intellectuale, pe excentricĭ, pe originalĭ, pe carĭ obcedă adesea nisce ideĭ fixe şi stranie, fiinţe degenerate şi datorindŭ acéstă stare temperamentuluĭ nervosŭ exageratŭ alŭ părinţilorŭ lorŭ, séŭ vre-uneĭ stărĭ nevropatice speciale. In cea d'a doua, vomŭ aşeḑa pe aceĭ individĭ pe a cărorŭ stare mintală o caracterisă nu delirulŭ şi incoherenţa ideilorŭ, ci alteratiunea facultăţilorŭ affective, exageraţiunea instinctelorŭ, stare denumită de Englezĭ manie morală, de Pinel manie raţionantă, de Trelat manie lucidă. (1) La aceĭ individĭ se observă tendinţele rĕŭ-făcĕtóre, omuciderea, sinuciderea, instinctulŭ de a incendia, de a fura, séŭ mania sexuală. Individiĭ aceştia sunt născuţĭ cu aceste tendinţe precoce spre rĕŭ, limitaţĭ în expansiunea facultăţilorŭ lorŭ, de şi uniĭ din eĭ sunt cu aptitudinĭ speciale, sunt *geniurĭ parţiale*, precum îĭ numesce Félix Voisin. (2) In fine, a treia varietate va coprinde pe adevĕraţiĭ imbecilĭ şi idioţĭ, pe carĭ îĭ caracterisă, nu numaĭ debilitatea nativă a facultăţilor intellectuale şi morale, care pote attinge automatismulŭ absolutŭ şi în care viaţa se mărginesce în nisce manifestaţiunĭ numaĭ vegetative, ci şi nisce anomaliĭ morbide ale tutulor funcţiunilor corporale, anomaliĭ pe care le însoçescŭ semne evidente de uă degenerescenţă fisică, precum este rachitismulŭ, goatrulŭ, cretinismulŭ, etc. Crearea acestorŭ varietăţĭ de fiinţe degenerate, nu este arbitrară, ea are de basă observaţiunea clinică. Acésta ne învaţă că, individiĭ apparţinĕnd primeĭ varietăţĭ, excentriciĭ, originaliĭ potŭ deveni cu cea mare facilitate maniacĭ lucidĭ séŭ chiar alienaţĭ, în urma unor cause intercurente, uneĭ malatiĭ carĭ le-aŭ

(1) De la Folie lucide. Paris 1861, p. 48.
(2) De l'idiotie. Paris, 1843.

isbitŭ constituţiunea, séŭ unor cause morale care le-a sdruncinatŭ mentalitatea, precipitându-ĭ în cea maĭ incurabilă imbecilitate; apoĭ, că aceştĭ individĭ apparţinŭ unor familiĭ în care se observă aci idiotismulŭ, aci epilepsia, aci rachitismulŭ séŭ tuberculosa congenitală, fiinţe, o repeţimŭ, degenerate care vorŭ procrea assemenea copiĭ idioţĭ şi epilepticĭ, dacă sciinţa nu va interveni, séŭ dacă temperamentulŭ sănetosŭ alŭ unuia din soçĭ nu va predomni asupra celluĭ-l'altŭ debilŭ séŭ malativŭ.

Individiĭ din primele varietăţĭ sunt numeroşĭ în miĝloculŭ societăţilor nóstre şi îşĭ percură viaţa adessea fără a attrage attenţiunea concetăţenilor, amicilor seŭ cunoscuţilor lor; eĭ occupă unŭ locŭ intermediarŭ între ómeniĭ sănĕtoşĭ şi ómeniĭ smintiţĭ şi pentru aceea presintă din punctulŭ de vedere alŭ diagnoseĭ şi alŭ prognoseĭ marĭ difficultăţĭ, care nu se potŭ evita adessea decâtŭ numaĭ printr'uă lungă cercetare a comemorativelor şi uă minuţiósă analisă a fenomenelorŭ hereditare. În sfera facultăţilorŭ intellectuale vom constata, dacă vom pune attenţiune, nisce concepţiunĭ stranie şi originale, uă associaţiune de ideĭ anomală şi neregulată, nisce cugetărĭ fixe care vor absorbi totă activitatea morbosuluĭ, fenomene apărênd într'un modŭ periodicŭ şi intermittentŭ. Din partea facultăţilor morale fenomenele vor fi şi maĭ accentuate, manifestându-se printr'uă purtare, care, în unele casurĭ, va denota perversiunea affecţiunilor, mobilitatea sentimentelor, slăbirea voluntăţiĭ, scăderea simţuluĭ moralŭ şi tendinţe passionale oppuse educaţiuneĭ şi instrucţiuneĭ priimite. Viaţa acestor individĭ este de ordinarŭ unŭ şirŭ de contradicţiunĭ. Uniĭ inconstanţĭ în cugetările şi affecţiunile lor, nu ţinŭ nicĭ la amiciĭ, nicĭ la familia, nicĭ la posiţiunea lor socială. Desfrênaţĭ şi cheltuitorĭ, vicioşĭ şi pasionaţĭ, eĭ îşĭ petrecŭ ĝillele fără a avea unŭ scopŭ moralŭ determinatŭ, fără a urmări îmbunătăţirea sórteĭ lor şi a familieĭ lor. Orĭ ce vorŭ încerca, va fi în deşertŭ; căcĭ n'aŭ pacienţă şi stăruinţă; voinţa lor este slabă şi numaĭ instinctulŭ domnesce. Sunt însă alţiĭ carĭ concepŭ ideĭ straniĭ şi impossibile de realisatŭ, la care îşĭ vor consuma sănetatea şi averea, îşĭ vor pune tótă activitatea spirituluĭ lor, şi acésta va urma lunĭ şi anĭ întregĭ, pînă când uă turburare mintală îĭ va isbi, care îĭ va conduce la asilŭ séŭ la sinucidere, orĭ vor cădea într'uă demenţă precoce.

La acéstă varietate apparţinŭ aceĭ individĭ excentricĭ a căror orĭ-ce cugetare, orĭ-ce faptă este uă originalitate, aceĭ hallucinaţĭ, aceĭ illuminaţĭ; precum şi aceĭ hypocondriacĭ şi misantropĭ carĭ îşĭ petrecŭ viaţa isolaţĭ şi absorbiţĭ de nisce ideĭ fixe, aceĭ sgârciţĭ carĭ îşĭ percură ĝillele a accumula şi a calcula mereŭ fără vre-unŭ scopŭ moralŭ. Irascibiliĭ, mânioşĭ pentru cea maĭ mică causă cu rudele şi cu amiciĭ lor, de uă susceptibilitate exagerată,

eĭ presintă în fasele vieţeĭ lor fenomenulŭ remittenţeĭ şi alŭ intermittenţeĭ. Fiinţe sensitive atât în sfera fisică cât şi în sfera morală, eĭ trecŭ fără tranziţiune de la uă stare de sănetate relativă la uă stare de suferinţă, de la uă mulţumire exagerată la uă nemulţumire nespusă, de la cea maĭ mare încredere în forţele lor la cea maĭ mare descuragiare. Aceste disposiţiunĭ straniĭ numaĭ rudele şi amiciĭ carĭ priimescŭ confidenţele lor sunt în stare a le aprecia; numaĭ eĭ potŭ spune de câte excentricităţĭ, de câte supărărĭ, de câte simpatiĭ şi antipatiĭ nemotivate este plină viaţa acellor individĭ, şi cum în faptele şi purtarea lor lipsesce regulatorulŭ necessariŭ, cea-ce se numesce simpţulŭ moralŭ.

Acéstă stare mintală aşa de curiosă şi de gravă, pe care uniĭ o numescŭ *temperamentŭ smintitŭ*, iară alţiĭ o consideră ca uă nevrosa vesanică şi care, după noĭ, este primulŭ gradŭ alŭ degenerescenţeĭ mintale, devine în unele casurĭ punctulŭ de plecare alŭ unorŭ concepţiunĭ şi cugetărĭ carĭ, prin profundimea lorŭ, surprindŭ omenirea şi o facŭ să execute unŭ pasŭ maĭ nainte în desvoltarea eĭ morală. Este sciutŭ că Mahomet în timpurile trecute, Augustŭ Contŭ în timpurile nóstre, fondatorĭ unuluĭ alŭ mahometismuluĭ, celŭ-l-altŭ alŭ positivismuluĭ eraŭ isbiţĭ de uă nevrosă vesanică, séŭ de uă stare nevropatică positivă. Cândŭ Moreau de Tours a ḑisŭ că geniulŭ are aceeaşĭ origină cu alienaţiunea mintală, acésta a fostŭ considerată de toţĭ ca unŭ paradoxŭ; studiulŭ faptelorŭ însă a demonstratŭ veritatea acesteĭ proposiţiunĭ. Mulţĭ individĭ devinŭ, graţie temperamentuluĭ lorŭ specialŭ, graţie disposiţiunilorŭ malative ale creeriilorŭ lorŭ, graţie direcţiuneĭ anomale a cugetuluĭ lorŭ, şefĭ de scolĭ şi de sisteme, cum potŭ deveni, graţie aceluiaşĭ temperamentŭ, monomanĭ séŭ alienaţĭ. Ce caracterisă într'adevĕrŭ intellectulŭ unuĭ monomanŭ? Ideile luĭ presintă uă composiţiune anomală, ele suntŭ concepute şi formate, nu după uă labóre seriósă, dară cuasi într'unŭ modŭ spontaneŭ, ca uă inspiraţiune, uă hallucinaţiune intellectuală; apoĭ suntŭ în oposiţiune cu ideile generalmente priimite, esŭ din drumulŭ obicĭnuitŭ, din simpţulŭ comunŭ, suntŭ absurde ca nisce concepţiunĭ ale uneĭ imaginaţiunĭ malative. Ideile reformatoruluĭ suntŭ óre altŭ-ceva? Considerândŭ uă cestiune socială séŭ filosofică, surprinde, prin particulara direcţiune a intellectuluĭ sĕŭ una din fasele eĭ, remasă nee-plorată séŭ nesurprinsă de predecesoriĭ séŭ contimporaniĭ sĕĭ. De aci elŭ va concepe uă idee nuoă pe care alţiĭ o vorŭ fructifica şi la care elŭ va pune tótă credinţa, totŭ entusiasmulŭ, tóte forţele sale intellectuale, pînă cândŭ cu ajutorulŭ circumstanţelorŭ va reuşi a o propaga şi vulgarisa. Aceeaşĭ stare mintală la unulŭ şi la altulŭ; aceeaşĭ tenacitate, aceeaşĭ energie, aceeaşĭ fixitate de ideĭ, potŭ

ḑice. Ideile şi ale unuia şi ale altuia aŭ fostŭ la începutŭ absurde; unele aŭ reuşitŭ a fi acceptate de ómenĭ ca adevĕrurĭ, altele aŭ căḑutŭ în cea maĭ completă uitare.

Este necontestabilŭ că există uă constituţiune specială a creerilorŭ, dinamică séŭ organică, puçinŭ importă, la aceĭ indiviḑĭ care presintă rara proprietate séŭ forţă de a eşi din căile obicĭnuite ale cugetuluĭ, de a se lepăda de drumulŭ urmatŭ de generalitatea omeniriĭ. Acésta trece ca unŭ mare talentŭ, cândŭ concepţiunile séŭ ideile acelorŭ indiviḑĭ aŭ avutŭ consecinţe bine-făcĕtóre, séŭ aŭ servitŭ ca punctŭ de plecare unorŭ marĭ evenimente. Să remarcămŭ însă că acele ideĭ séŭ inovaţiunĭ n'aŭ pututŭ fi nicĭ coordonate în sisteme, nicĭ fructificate în corolarele lorŭ de aceĭ carĭ le aŭ conceputŭ. Din contra, creeriĭ lorŭ, ca obosiţĭ de acea scântee parţială, aŭ scăḑutŭ peste puçinŭ, aŭ perdutŭ ecuilibrulŭ lorŭ.

Vomŭ fi taxaţĭ póte că exagerămŭ. Dară dacă era cu putinţă să studiăm mersulŭ şi fasele prin care a trecutŭ, de la începutŭ pînă astăḑĭ, intelligenţa omeniriĭ, doctrinele şi sistemele şi credinţele eĭ, carĭ de sigurŭ aŭ împins'o mereŭ înainte, vomŭ vedea că multe din ele aŭ fostŭ nisce utopiĭ, nisce ideĭ smintite, şi că dacă aŭ fostŭ acceptate ca adevĕrurĭ, acésta a atîrnatŭ dintr'uă strimptă convicţiune, din fixitatea de cugetărĭ, din fanatismulŭ acelora care le a propăşitŭ, din ceva propriŭ monomanuluĭ şi hallucinatuluĭ; assemenea vomŭ vedea că multe din ele s'aŭ născutŭ în creeriĭ unorŭ ómenĭ apparţinêndŭ unorŭ familiĭ de alienaţĭ, unorŭ ómenĭ bisarĭ, originalĭ, misantropĭ, incapabilĭ de uă labóre îndelungată, séŭ de uă meditaţiune seriósă, dară obcedaţĭ de concepţiunĭ din ce în ce maĭ stranie şi maĭ excentrice.

Acéstă digresiune a fostŭ necesară pentru a arăta că excentriciĭ şi originaliĭ, carĭ nu suntŭ alienaţĭ, căcĭ păstréză tótă responsabilitatea lorŭ, formézá uă varietate malativă de indiviḑĭ cari datorescŭ constituţiunea lorŭ cerebrală unuĭ temperamentŭ nevrosŭ specialŭ, care este primulŭ gradŭ alŭ degenerescenţeĭ intellectuale şi morale. Eĭ trăescŭ mereŭ alăturĭ cu alienaţiunea mintală, suntŭ expuşĭ în faça uneĭ forte emoţiunĭ, în urma uneĭ malatiĭ corporale seriósă să caḑă în domeniulŭ insanităţiĭ şi alŭ desorganisaţiuneĭ intellectuale. Acéstă stare plină de pericole conduce uneorĭ pe indiviḑĭ la unŭ caracterŭ particularŭ care va fi origina unorŭ determinaţiunĭ şi unorŭ fapte ce justiţia are misiunea de a le judeca şi mediculŭ adesea a le aprecia în genesa lorŭ.

Aci, ajungemŭ pe nesimpţite la uă cestiune pe care amŭ tratat'o în *Gazetta Medico-Chirurgicală* (1) adică la relaţiunea ce există între alienaţiu-

(1) Veḑĭ p. 251, 280 şi 348 din anulŭ 1875.

nea mintală şi crima. Nu vomŭ reveni şi astăḑĭ; vomŭ repeta numaĭ, împreună cu maĭ mulţĭ filosofĭ şi medicĭ, cari, plecândŭ din duoĕ puncturĭ differite, aŭ ajunsŭ la acelaşĭ resultatŭ, că aceste douĕ fenomene, smintirea şi crima sunt în marea majoritate a casurilorŭ de aceeaşĭ natură, că suntŭ manifestaţiunĭ ale uneea şi aceleeaşĭ stărĭ vesanice şi de multe orĭ effecte ale uneĭ degenerescenţe mintale hereditare séŭ uneĭ infirmitaţĭ cerebrale congenitale.

Într'adevĕrŭ cercetarea criminalilorŭ făcută atâtŭ din punctulŭ de vedere fisicŭ câtŭ şi din punctulŭ de vedere moralŭ, ne arată că eĭ presintă semne de uă degenerescenţă evidentă. Atâtŭ în fisionomia şi conformaţiunea capuluĭ, câtŭ şi în facultăţile lorŭ intellectuale şi morale găsimŭ dovada uneĭ organisaţiunĭ mintale slăbită séŭ oprită în desvoltarea eĭ. La uniĭ şi memoria şi attenţiunea şi associaţiunea ideilorŭ vorŭ fi alterate séŭ diminuite, la alţiĭ numaĭ simpţulŭ moralŭ, acea facultate înaltă şi delicată care are missiunea de a regula ideile, sentimentele şi determinaţiunile nóstre. Consciinţa posiţiuneĭ lorŭ va fi perdută, noţiunea drepturilorŭ morale ale societăţeĭ va fi confusă şi incompletă. Activitatea lorŭ se va manifesta printr'uă viaţă de impulsiunĭ numaĭ şi de instincte, iară nu prin nisce determinaţiunĭ şi fapte avêndŭ unŭ scopŭ moralŭ. Eĭ bine, lipsa simpţuluĭ moralŭ care face atâţea criminalĭ, depinde de constituţiunea organică a individuluĭ, de degenerescenţa cerebruluĭ luĭ. Educaţiunea are de sigurŭ uă acţiune puternică asupra desvoltăreĭ morale a omuluĭ; câtŭ de puternică însă arŭ fi acţiunea eĭ, ea are limitele salle; ea nu va putea modifica capacitatea inerentă natureĭ individuluĭ. Orĭ câtŭ s'arŭ sili horticultorulŭ nu va face ca prunulŭ să dea mere, totŭ aşa şi pedagogulŭ nu va ajunge să dea uneĭ naturĭ degenerate şi rele, cu óre-care stabilitate, uă intelligenţă séŭ unŭ caracterŭ după voinţa sa. Puterea heredităţiĭ în formarea intelligenţeĭ şi a caracteruluĭ este unŭ ce banalŭ profesatŭ de toţĭ teologiĭ şi filosofiĭ. Orĭ-ce individŭ este ceea-ce părinţiĭ l'aŭ făcutŭ; circumstanţele şi educaţiunea puçinŭ aŭ putut contribui.

Cu unŭ gradŭ maĭ josŭ de degenerescenţă intellectuală vom avea pe aceĭ slabĭ de minte, pe imbecilĭ, a carorŭ responsabilitate morală începe a fi dubiósă. Şi aceştia prin fenomenele lorŭ morale şi mintale formézä uă varietate de finţe degenerate intermediare între aceea descrisă maĭ sus, şi idiotismulŭ confirmatŭ.

Indiviḑiĭ aceştia se potŭ observa nu numaĭ în asilele de alienaţĭ, dară şi în penitenciare şi cu deosebire în penitenciarele de minorĭ. Caracterulŭ lorŭ principalŭ constă într'unŭ delirŭ nu de cuvinte, ci de fapte, într'uă manie

instinctivă şi affectivă, iară nu intellectuală. După ce-aŭ fostŭ acusaţĭ de differite delicte şi de crime, după ce aŭ fostŭ arestaţĭ şi condamnaţĭ, eĭ suntŭ apoĭ trimişĭ la asile, unde nu se póte constata de câtŭ uă slăbiciune de minte, un gradŭ de imbecilitate. Varietatea acésta de indivicĭ vinŭ în lume cu aceste tendinţe spre rěŭ, eĭ le-a manifestatŭ din cea maĭ fragedă copilărie, ca nisce instincte de crucime şi de rěutate insolite cu totulŭ la acéstă etate. Uniĭ din eĭ sunt intelligenţĭ, dară ceĭ maĭ mulţĭ sunt lipsiţĭ de aptitudine intellectuală disperândŭ şi pe părinţiĭ şi pe institutoriĭ lor; de şi cu memorie, eĭ nu'şĭ potŭ coordona ideile, uniĭ chiarŭ niciĭ frasele lorŭ. Peste puçinŭ, eĭ vorŭ fi conduşĭ prin instinctele lorŭ carĭ nu 'şĭ potŭ perde caracterulŭ, orĭ-câtŭ s'ar sili cine-va, la vagabondagiŭ la furtŭ, la incendare, la beţie, la desfrênare. Incapabilĭ din punctulŭ de vedere moralŭ, eĭ vor fi şi din punctulŭ de vedere fisicŭ. Viciósa conformaţiune a craniuluĭ, micşorarea staturei, slăbiciunea lor mintală, vor dovedi că cerebrulŭ lor este isbitŭ în constituţiunea luĭ. Eĭ vor fi sterilĭ neputêndu-şĭ propaga rasa, séŭ avêndŭ copiĭ lipsiţĭ de viabilitate.

Mulţĭ din eĭ graţie uneĭ educaţiunĭ apropriate, uneĭ asistanţe medicale neîncetată potŭ să percure prima lor etate fără a lăsa să se înţellégă predisposiţiunile lor native. Epocele însă critice, precum este adolescenţa şi virilitatea însoçite de tóte condiţiunile lor de excitaţiune, séŭ uă malatie intercurentă vor opri desvoltarea ulterioră a cerebruluĭ, le vor năbuşi şi ceea-ce educaţiunea le-a procurat şi îĭ va arunca într'uă stare de imbecilitate cu tóte caracterele eĭ. Ni se aducŭ pe tóte cilele la Mărcuţa indivicĭ isbiţĭ de imbecilitate în perióda adolescenţeĭ şi atribuite de părinţĭ uneĭ pasiunĭ accidentale, uneĭ sperieturĭ, uneĭ malatiĭ febrile. La uniĭ comemorativele şi conformaţiunea craniuluĭ, la alţiĭ mersulŭ affecţiuneĭ ne arată că aceĭ junĭ indivicĭ s'aŭ născutŭ degeneraţĭ şi prin sănătatea părinţilor lor aŭ fostŭ condamnaţĭ la acéstă deplorabilă infirmitate. La mulţĭ dintre aceĭ indivicĭ găsimŭ maĭ desvoltatŭ şi predomnindŭ cutare séŭ cutare instinctŭ séŭ impulsiune, care amintescŭ faptele prin carĭ altă dată aŭ turburatŭ societatea. Ast-felŭ, că de şi ajunşĭ, prin severa şi regulata disciplină a asiluluĭ, a duce uă viéţă liniştită şi cuasi automată, a da ajutor infirmierilorŭ, a lua parte la lucrările de atelierŭ, etc., totuşĭ, din cândŭ în când, şi într'unŭ modŭ intermittentŭ, sunt dominaţĭ de instinctulŭ lor specialŭ. Uniĭ fură fără motivŭ, alţiĭ punŭ focŭ, alţiĭ găsescŭ miclocŭ de a se evada şi a merge la cea maĭ apropiată cârciumă pentru a'şĭ satisface instinctulŭ de beţie, etc. Observaţiunea acestorŭ tendinţe speciale carĭ, după cum amŭ maĭ spus'o, se potŭ manifesta şi la persóne a cărorŭ debilitate mintală nu este prea pronunţată, a făcutŭ pe medicii ceĭ vechĭ să creeze classa monomaniilor, ca nisce lesiunĭ parţiale ale

intellectuluĭ, carĭ, în definitivŭ, nu sunt de cât manifestaţiunĭ ale uneĭ slăbiciunĭ congenitale, caracterisată de alteraţiunea facultăţilorŭ affective şi de perversiunea simţuluĭ moralŭ.

Imbecilitatea se póte aprecia adessea cu multă greutate atât în clinica cât şi în consecinţele eĭ medico-legale. Slăbiciunea mintală care o caracterisă póte presinta tóte gradele de nesuficienţă; ea póte scade prin nisce neperceptibilĭ gradaţiunĭ pînă la idiotismulŭ celŭ maĭ confirmatŭ, precum, pe de altă parte, póte să attingă nivelulŭ intelliginţeĭ comune. În acestŭ de pe urmă casŭ, desvoltarea uneea din facultăţile intellectuale, a percepţiuneĭ, spre ex., a memorieĭ, a uneĭ aptitudinĭ spre uă artă séŭ uă meserie, aceea a musiciĭ, a mecaniciĭ, etc., ne póte face, la prima vedere, să depărtăm din cugetulŭ nostru ideea uneĭ infirmităţĭ şi să considerăm pe individŭ responsabilŭ de faptele ce le arŭ fi comisŭ. Pe de altă parte, din lipsa absolută de cultură, séŭ din uă educaţiune prea mărginită, unŭ omŭ, deşi bine conformatŭ, póte fi luatŭ dreptŭ imbecilŭ şi prin urmare neresponsabilŭ în faça legilorŭ. În aceste casurĭ difficile, în care în deşertŭ mediculŭ va căuta semne fisice care 'ĭ-arŭ putea veni în ajutorŭ, căcĭ lipsescŭ de maĭ multe orĭ, în aceste casurĭ, ḑicem, elŭ cată să recurgă la cunoscinţele salle psichologice. Psichologia, orĭ ce s'arŭ ḑice, aduce uă vie lumină medicineĭ în unele împregĭurărĭ difficile; fără uă doctrină psichologică multe lesiunĭ ale intelliginţeĭ trecŭ neexplicate pentru medicĭ, precum şi fără sciinţa fisiologică multe proprietăţĭ ale euluĭ aŭ rĕmasŭ litteră mórtă pentru psichologĭ. Psichologia morbidă, care este uă parte din patologia cerebruluĭ, ne póte arăta care facultate intellectuală, séŭ care ordinŭ de facultăţĭ sunt isbite la unŭ individŭ supusŭ cercetăreĭ nóstre; facultăţile intellectuale séŭ facultăţile affective ? Este sciutŭ că în urma unor lesiunĭ generale séŭ parţiale ale cerebruluĭ, percepţiunea, ideaţiunea, asociaţiunea ideilorŭ, attenţiunea, memoria, judecata şi imaginaţiunea, carĭ împreună formézǎ puterea reflectivă a omuluĭ, potŭ fi isbite tóte de uă dată, séŭ câte una în parte. Este sciutŭ assemenea că, cu tótă integritatea acestor facultăţĭ, sunt alterate însă facultăţile affective şi morale, adică înclinaţiunile, instinctele, tendinţele, passiunile, dorinţele sufletescĭ, de la carĭ depinde, formarea caracteruluĭ bunŭ séŭ rĕŭ alŭ omuluĭ şi carĭ mărescŭ, după natura lorŭ, séŭ slăbescŭ simţulŭ moralŭ, născêndŭ aci sentimentele egoiste séŭ de interesŭ, aci sentimentele altruiste séŭ de datorie. În fine voliţiunea numaĭ în unele casurĭ póte fi slăbită, când şi libertatea morală a omuluĭ este năbuşită séŭ perdută.

Uă analisă dară psichologică va fi mediculuĭ de mare folosŭ spre a sci care facultate este alterată, care instinctŭ a predomnitŭ, în ce gradŭ simţulŭ şi

resistenţa morală aŭ fostŭ diminuite la unŭ individŭ ajunsŭ, cleptomanŭ, piromanŭ, dipsomanŭ, omucidŭ séŭ sinucidŭ. Sarcina expertuluĭ va fi grea într'adevĕrŭ; şi regulĭ generale nu se potŭ formula despre acésta; fie-care casŭ în parte cată să fie studiatŭ din tóte puncturile de vedere, antecedentele hereditare, copilăria individuluĭ, tendinţele sélle celle maĭ intime, apoĭ fie-care funcţiune şi facultate în parte, ca ast-felŭ să ajungemŭ la justa apreciare a alteraţiuneĭ intellectuale şi prin urmare a graduluĭ responsabilităţeĭ. Pentru a ne completa opiniunea, relatămŭ aci câte-va passagiurĭ dintr'unŭ raportŭ medicalŭ adresatŭ justiţieĭ de către profesorulŭ Lasègue cu occasiunea cercetăreĭ unuĭ incendiarŭ. Aceste reflexiunĭ remarcabile se aplică la tóte impulsiunile ce suntŭ supuşĭ a avea indivizĭĭ isbiţĭ de infirmitatea de care ne occupămŭ. «Problema, zice acelŭ medicŭ, pe care suntem chemaţĭ a resolva este una din cele maĭ dificile cestiunĭ ce presintă medicina-legală a alienaţilor. Nu pentru că ne lipsescŭ observaţiunĭ; fapte numeróse aŭ fost culese, în condiţiunĭ aşa de identice, în câtŭ în faça unuĭ incendiarŭ, se póte, cu óre-care certitudine, să se affirme de maĭ nainte starea facultăţilor luĭ intellectuale. Dară aceste disposiţiunĭ mintale bine cunoscute sémănă multŭ cu starea normală şi anomaliele nu sunt prea marĭ; aci n'avem să descoperim uă malatie cu caractere precise, dară să apreciăm gradurile tot-d'auna rĕŭ definite de intelligenţă şi de moralitate. Singurulŭ simptomŭ positivŭ ni-lŭ dă faptele chiar ale individuluĭ, şi în materie de alienaţiune mintală, este periculosŭ de a se sprijini pe aceste fapte pentru a conchide carĭ sunt disposiţiunile mintale ale pacientuluĭ.

«Incendiariĭ alienaţĭ sunt în genere indivizĭ junĭ, slabĭ de minte, capabilĭ însă de a lucra, concentraţĭ, reutăcioşĭ, violenţĭ. Incendiurile ce eĭ apprindŭ se explică maĭ multŭ printr'uă impulsiune instinctivă, de câtŭ prin dorinţa de a se rĕsbuna de uă persónă determinată. In cele maĭ multe casurĭ, aceĭ indivizĭ aŭ dat focŭ în maĭ multe rîndurĭ, şi dacă una din încercările lor a avutŭ unŭ scopŭ óre-care de antipatie séŭ de ură, cele-l-alte n'aŭ avutŭ de sigurŭ aceeaşĭ causă. Maĭ totŭ-d'auna după ce aŭ pusŭ focŭ, vinŭ chiar eĭ să'lŭ stingă, séŭ se depărtéză indifferinţĭ cu totulŭ. Inaintea, în timpulŭ şi după desastrulŭ ce eĭ aŭ causatŭ, eĭ păstréză impassibilitatea care este unulŭ din caracterele scăderilorŭ intellectuale şi morale şi care îĭ apără de a fi bănuiţĭ de vecinĭ, séŭ de autoritate. Alienaţiĭ cu delirŭ intellectualŭ bine definitŭ, cu concepţiunĭ absurde şi la carĭ alteraţiunea intelligenţeĭ este profundă, nu punŭ focŭ cu voinţa lorŭ. După uă lege stranie, dară adevĕrată, impulsiunea malativă care face pe incendiarĭ nu se desvoltă maĭ nicĭ uă dată la locuitoriĭ oraşelorŭ.

«Orĭ-cine înţellege, că în asemenea casurĭ mediculŭ arŭ trebui să procedă cu multă atenţiune. Admitêndŭ unŭ delirŭ instinctivŭ, uă atracţiune unică şi neresistibilă într'uă intelliginţă alt-felŭ sănĕtósă (monomanie), după cum aŭ făcutŭ uniĭ autorĭ, este a nu resolva de locŭ difficultatea. Dacă delirulŭ nu este caracterisatŭ de câtŭ prin fapta commisă, atuncĭ acţiunea de a pune focŭ, prin ea numaĭ este unŭ motivŭ sufficientŭ de exonaraţiune şi toţĭ ţĕraniĭ incendiarĭ ar fi neresponsabilĭ. Arŭ trebui să căutămŭ afară de fapte şi în natura morală a individuluĭ uă caracteristică. Acésta există, dară este aşa de delicată de găsitŭ şi de formulatŭ, ea dă locŭ, la fie-care casŭ particularŭ, la atâtea obiecţiunĭ şi dubiĭ, în câtŭ acusările pentru cause de alienaţiune, precumŭ şi condamnările, se potŭ motiva rare orĭ prin cuvinte adevĕratŭ decisive.

«Incendiarulŭ nu deliréză, nu este chiar într'unŭ gradŭ de imbecilitate care să excludă exerciţiulŭ uneĭ proffesiunĭ. Inferioritatea sa mintală se traduce prin semne care arŭ fi putută trece totŭ-d'auna neînţellese de ceĭ-l-alţĭ, dacă nu era fapta care a provocatŭ uă anchetă seriósă. Pină în ḑioa incendiuluĭ nu s'a pututŭ remarca nicĭ prin perversităţile excepţionale ale caracteruluĭ sĕŭ, nicĭ prin abnormitatea incapacităţiĭ salle. După ce a commisŭ crima, elŭ se silesce în genere s'o justifice prin cuvinte de autenticitate dubiósă. Cele maĭ de multe orĭ, alţiĭ l'aŭ povăţuitŭ să pue focŭ, nu scie pentru ce a cedatŭ. Elŭ îşĭ recunósce culpa, dară are uă consciinţă imperfectă atâtŭ a fapteĭ sale cât şi a consecinţelorŭ penale ce ea cată să atragă după sine. Elŭ crede că mărturisindŭ, acesta va fi destulŭ pentru a obţine indulgenţa. Preparativele incendiuluĭ aŭ fostŭ une-orĭ organisate cu multă obstinaţiune şi răbdare care nu sémănă de locŭ cu iritaţiunea care conduce la omucidere şi sinucidere. Aceeaşĭ pasivitate se observă şi după crimă; explicaţiunile le găsesce bolnavulŭ fără dificultate; elŭ prevede obiecţiunile şi le discută, fără a se apăra, fără a se scuza; nicĭ neadevĕrurile, nicĭ contradicţiunile, nicĭ descoperirea minciunilorŭ luĭ nu'lŭ oprescŭ.» (1).

Impulsiunĭ dară variate şi de rea natură, lipsa de bunŭ simpţŭ de şi cu ore-care consciinţă, pasivitate, incapacitate de a se opune dorinţelorŭ luĭ, adică nimicirea voliţiuneĭ şi a libertăţiĭ morale, în fine fapte fără reflexiune, fără motive de ură şi de rĕsbunare, iată ce caracterisă a doua varietate de indiviḑĭ degeneraţĭ şi isbiţĭ de imbecilitate.

Infirmitatea cerebrală se presintă în unele casurĭ ca uă nimicire generală şi completă a întreguluĭ organismŭ mintalŭ, ceea ce se numesce idiotismu. Idiotismulŭ, ultimulŭ gradŭ alŭ degenerescenţeĭ intellectuale, morale şi fi-

(1) V. *Annalele med.-psychol. francese* din 1871.

sice, este unŭ defectŭ de maĭ multe orĭ hereditarŭ şi congenitalŭ, alte orĭ acuistŭ în urma unorŭ malatiĭ carĭ aŭ exersatŭ perniciósa lorŭ acţiune în primiĭ anĭ aĭ copilărieĭ. Uniĭ din idioţĭ posedă încă uă lucóre intellectuală, potŭ vorbi şi chiar percepe ideĭ elementare şi simple, alţiĭ însă nu presintă nicĭ uă urmă de intelligenţă, nu se potŭ exprima şi ducŭ uă viaţă curatŭ vegetativă. Impresiunile n'aŭ nicĭ uă acţiune asupra organelorŭ perceptive ale cerebruluĭ; ele nu sunt percepute, nu sunt elaborate în ideĭ; cu desăvêrşire incapabilĭ de uă noţiune óre-care, eĭ nu potŭ da locŭ la nicĭ uă analisă sciinţifică, ca la nicĭ uă indicaţiune terapeutică. Aceştĭ individĭ pe lângă uă debilitate profundă a intellectuluĭ, presintă şi semne fisice carĭ demonstră şi maĭ clarŭ degenerescenţa de care sunt isbiţĭ. Când intră cine-va în secţiunea infirmilorŭ de ambe-sexe din spitalulŭ Mărcuţa, este isbitŭ de defectuosităţile şi anomaliile ce eĭ presintă atâtŭ în conformaţiunea craniuluĭ, cât şi în fisionomia, în statura şi în mişcările lorŭ. Capulŭ la uniĭ este micŭ, deformatŭ, fără proporţiune în differitele luĭ diametre (microcefalie); la alţiĭ elŭ este mare, fără simetrie, cu proeminenţe şi depresiunĭ multiple aci a vertexuluĭ, aci alŭ occiputuluĭ, la alţiĭ proemină fruntea, care este mică, turtită, altă dată bombată, angululŭ facialŭ întrecêndŭ 90^0 (macrocefalie). Figura în genere, relativŭ la cranŭ, este totŭ-d'auna maĭ desvoltată; trăsurile obrazuluĭ gróse, nasulŭ turtitŭ, buzele atîrnânde, ochiĭ fără expresune şi isbiţĭ une-orĭ de strabismŭ; la uniĭ figura ia expresiunea animaluluĭ, a câneluĭ spre ex., a passereĭ, prin proeminenţa exagerată a gureĭ şi a nasuluĭ. Urechile vorŭ fi marĭ, rĕŭ implantate, depărtate de cranŭ, cu lipsa adesea a lobuluĭ. Examinândŭ cavitatea bucală vom găsi differite defecte : la uniĭ dinţiĭ vorŭ fi scurţĭ şi roşĭ, la alţiĭ implantaţĭ neregulatŭ şi depărtaţĭ unulŭ de altulŭ; bolta palatină va fi profundă cu uă depresiune, alte orĭ cu uă proeminenţă mediană; velulŭ palatinŭ divisatŭ, limba grósă, gura semi-deschisă. In genere masca idiotuluĭ va consta în lipsa de paralelismu între façă şi părţile laterale, între uă jumĕtate parte a feçeĭ cu cea-laltă, arŭ ḑice cine-va că individulŭ rîde séŭ plânge.

Statura acestorŭ individĭ este în genere mică; eĭ sunt piticĭ deşi cu mânĭ şi braçe marĭ şi lungĭ. Difformităţile nu sunt rarĭ în differitele articulaţiunĭ, la cea coxofemorală şi tibio-tarsiană cu deosebire, precumŭ şi în desvoltarea musculatureĭ, care în unele regiunĭ este isbită de atrofie, în altele de contracturĭ. Miscările lorŭ sunt neregulate; uniĭ mergŭ aplecaţĭ balanţându-se la drepta şi la stânga, alţiĭ sărindŭ, ca într'unŭ modŭ spasmodicŭ, şeḑêndŭ chiar, eĭ aŭ mişcărĭ convulsive cu mânile, cu picióreIe, cu capulŭ; uniĭ se légănă în patŭ totă ḑiua, alţiĭ se strîmbă, îşĭ muşcă mânile, îşĭ lovescŭ

capulŭ, etc.; alţiĭ sunt în immobilitate şi stupórea lor este absolută. Uă altă anomalie commună este desvoltarea neregulată a organelorŭ genitale; la uniĭ aceste organe sunt mărite de volumŭ şi în disproporţiune cu etatea lorŭ; la alţiĭ sunt cu totulŭ rudimentare, nepresintândŭ de locŭ şi semnele pubertăţiĭ. In genere femeile idiote sunt lipsite de funcţiunea menstruaţiuneĭ şi, ca şi idioţiĭ, remânŭ cu totulŭ sterile.

Afară de aceste difformităţĭ şi lesiunĭ eĭ potŭ fi affectaţĭ şi de differite malatiĭ şi nevrose. Tuberculosa, rachitismulŭ, scrofulosa, scorbutulŭ, apoĭ epilepsia, histeria, chorea generalisată şi parţială, surdimutitatea se observă la idioţĭ. Epilepsia maĭ cu sémă este desŭ associată cu idioţia şi confirmă şi maĭ clarŭ origina hereditară a infirmităţiĭ. In genere vitalitatea acestor individĭ este micşorată; rare orĭ eĭ ajungŭ uă etate înaintată; de obiceiŭ marasmulŭ séŭ uă malatie intercurentă devine causa de mórte precoce.

In midloculŭ vieţeĭ lorŭ automatice şi vegetative eĭ sunt expuşĭ a avea momente de excitaţiune, aceĭ maĭ cu deosebire carĭ presinta şi epilepsia, care póte investi diferitele eĭ forme. Atuncĭ eĭ potŭ lovi, potŭ pune focŭ, se potŭ sinucide, fără nicĭ uă reflexiune de sigurŭ, ci într'unŭ modŭ impulsivŭ şi automaticŭ.

Lesiunile anatomice ale idiotismuluĭ suntŭ multiple şi variate. Ósele craniuluĭ suntŭ aci atrofiate, de maĭ multe orĭ însă hipertrofiate, şi partea care se îngróşă este diploa, care întrece cu multŭ în volumŭ ţessătura compactă a surfeçelorŭ. Craniometria în casulŭ acesta ne-arŭ putea înşela, dacă ea nu s'arŭ aplica şi în interiorulŭ craniuluĭ. Deşi mare capulŭ idioţilorŭ, capacitatea însă a craniuluĭ este de obiceiŭ inferióra normaleĭ, şi mărimea ca şi micşorimea craniuluĭ depinde din ossificaţiunea prematură a suturelorŭ luĭ şi în unele casurĭ din contra din ossificaţiunea lorŭ tardivă. In acestŭ de pe urmă casŭ capulŭ este într'adevĕrŭ mare, capacitatea craniuluĭ destulŭ de întinsă, dară sinuşiĭ frontalĭ suntŭ asemenea prea marĭ şi unŭ exsudatŭ serosŭ ocupă cavităţile arachnoide ale creerilorŭ (hydrocefalie).

Autopsiile numéróse ce amŭ făcutŭ mĭ-aŭ arătatŭ de multe orĭ semne de uă lesiune positivă a encefaluluĭ. Volumulŭ şi greutatea suntŭ în genere micĭ, structura alterată, conformaţiunea neregulată. Astŭ-felŭ, circonvoluţiunile cerebrale suntŭ maĭ puçinŭ pronunţate decâtŭ în stare normală şi anfractuosităţile maĭ puçinŭ adincĭ. Unele organe parŭ maĭ atrofiate relativŭ la altele; aci chiasma, aci cutare trunchiŭ nervosŭ, altă-dată cutare lobŭ din hemisferŭ, maĭ adesea unŭ hemisferŭ maĭ micŭ decâtŭ celŭ-altŭ. Cerebrulŭ, relativŭ cu cerebelulŭ este maĭ micŭ decâtŭ cumŭ se observă în generalŭ; marginea inferióră a hemisferelorŭ cerebrale, care în starea normală întrece

cu câte-va milimetre şi acoperă cerebelulŭ, la idioţĭ este maĭ scurtă şi lăsândŭ acestŭ organŭ descoperitŭ.

Structura encefaluluĭ este asemenea alterată, atâtŭ în insuficienţa capilarelorŭ cerebrale, câtŭ şi în desvoltarea prea mare a ţesătureĭ conjunctive. Deşi Luys, Voisin şi alţiĭ aŭ constatat prin microscopŭ lesiunĭ atingêndŭ chiar constituţiunea celulelorŭ cerebrale ale idioţilorŭ, totuşĭ pînă astădĭ unŭ sistemŭ de noţiunĭ positive asupra acesteĭ cestiunĭ ne lipsesce. — Cele-l-alte organe presintă assemenea uneorĭ anomaliĭ de volumŭ şi de structură; uniĭ aŭ cordulŭ măritŭ, alţiĭ splina, ficatulŭ, rinichiĭ, etc.

Amŭ atinsŭ maĭ susŭ etiologia infirmităţilorŭ cerebrale şi amŭ spusŭ că causele suntŭ în mare majoritate a casurilorŭ hereditare, şi în altele posterióre nasceriĭ. Diferitele malatiĭ şi emoţiunĭ încercate de mumă în timpulŭ sarciniĭ, miseria şi suferinţele materiale, loviturĭ şi cădĕturĭ potŭ influenţa asupra fœtuluĭ şi altera constituţiunea luĭ cerebrală. Aci idiotismulŭ este numaĭ congenitalŭ iară nu hereditarŭ. Altă dată differite malatiĭ ale copilărieĭ, hydrocefalia, meningita, epilepsia, malatiile febrile grave, rachitismulŭ, scrofulosa, impaludismulŭ cronicŭ potŭ opri desvoltarea cerebruluĭ.

Cea maĭ comună însă din causele infirmităţilorŭ cerebrale este hereditatea. Părinţiĭ, prin constituţiunea lorŭ defectuósă séŭ alterată de differite affecţiunĭ, de differite passiunĭ, de unŭ modŭ de viaţă viciosŭ, daŭ nascere unorŭ copiĭ degeneraţĭ, imbecilĭ şi idioţĭ (1). Defferitele affecţiunĭ carĭ se potŭ transforma prin hereditate într'uă infirmitate cerebrală, suntŭ de obiceiŭ scrofulosa, tuberculosa, malatiile nervóse. Copiiĭ născuţĭ din părinţĭ ast-fe-afectaţĭ vor presinta caracterele temperamentuluĭ vesanicŭ, uă intelligenţă precoce şi dotată póte de aptitudinĭ, dară şi uă alteraţiune adesea a facultăţilor affective şi a simpţuluĭ moralŭ. Mobilitatea inconstantă, incoherenţă purtăriĭ şi a faptelor, fixitatea ideilor ale acestor indivi̦dĭ ne vorŭ permite să atribuimŭ rĕulŭ uneĭ constituţiunĭ speciale a părinţilor. — Diferitele viciurĭ, pasiunile, desfrênarea şi cu deosebire alcoolismulŭ părinţilorŭ se vorŭ transmite sub forma de imbecilitate cu impulsiunĭ instinctive de rea natură şi maĭ tot-d'a-una însoçită de epilepsie, affecţiune ce o póte determina şi numaĭ beţia părinteluĭ în momentulŭ concepţiuneĭ. Imbeciliĭ şi idioţiĭ de acéstă categoriă vorŭ fi ceĭ maĭ rĕĭ, ceĭ maĭ primejdioşĭ şi ceĭ maĭ puçin susceptibilĭ de educaţiune.—Impaludismulŭ, alimentaţiunea nesuficientă şi violaţiunea continuă a condiţiunelor sănătăţeĭ a corpuluĭ, devinŭ asemenea cause de transmisiunĭ hereditare de rea natură. Idioţiĭ născuţĭ de părinţiĭ impa-

(1) Ve̦dĭ No. 8, 9, 11, 13 şi 14 *din Gazetta Medico Chirurgicală anulŭ* 1873. Passiunile, mendicitatea, libertinagiulŭ, alcoolismulŭ.—Studiŭ asupra heredităţeĭ fisiologice şi morbide.

ludaţi, pellagroşi, miserabili, vor fi scrofuloşi, rachitici, dotaţi de uă viabilitate nesuficientă, expuşi la tuberculosa, la hipertrophia glandei thyroide, şi din punctulŭ de vedere mintalŭ, vor fi stupiḍi, automaţi, guşaţi şi cretini. Indiviḍii degeneraţi aparţinŭ tutulorŭ claselor, caşi tutulorŭ ţĕrrilorŭ. Graḍul de civilisaţiune, condiţiunile climaterice şi geologice, regimulŭ şi moravurile inerente unorŭ ţĕrri şi popóre, vorŭ face să predomnéscă cutare séŭ cutare varietate, cutare séŭ cutare tipŭ de idioţie cu caracterele lui speciale. La noi impaludismulŭ (1), regimulŭ nesuficientŭ şi abstinenţa ce o commandă moravurile religióse ale poporului, multiplică varietatea stupidă a idioţiei.

4. Demenţa

Lectorulŭ care a bine-voitŭ să percure acéstă scriere, a remarcatŭ de sigurŭ că cuvêntulŭ de demenţă a fostŭ în mai multe împregiurări întrebuinţatŭ. Demenţa este într'adevĕrŭ uă infirmitate prin care se termină cele mai multe morbe mintale devenite incurabile; ea este prin urmare acuistă, şi acésta împregiurare o diferenţiéză de cele-l-alte infirmităţi studiate în paginile precedinte, debilitatea facultăţilorŭ intellectuale, morale şi affective caracterisând pe dementŭ totŭ aşa ca şi pe idiotŭ. Esquirol compara dementulŭ cu unŭ omŭ născutŭ cu uă avere pe care şi-a perdut'o cu timpulŭ; iară pe idiotŭ, cu unŭ omŭ care n'a fostŭ nici uă-dată avutŭ.

Decadenţa intellectuală şi morală nu se observă numai în urma malatiilorŭ mintale, ci şi spontaneŭ în urma senilităţii, care une-ori nu este prea înaintată, când ia numele de *demenţă senilă*. Avem dară mai multe varietăţi de demenţă: d. vesanică, când malatia mintală, prin cronicitatea ei, a adusŭ alteraţiunea organică a facultăţilorŭ intellectuale; d. prin intoxicaţiune, când causa ei a fostŭ alcoolismulŭ, pellagra, impaludismulŭ, otrăvirea cronică prin plumbŭ, prin mercurŭ, prin opiŭ, hatşisŭ, etc.; d. prin affecţiune proprie a cerebrului, în casuri de aploplexie, de ramolismentŭ, de tumori, etc.; d. senilă, cândŭ nici una din aceste împregiurări n'a precedatŭ appariţiunea simptomelorŭ ei, stare care atérnă de mai multe ori de uă lesiune ateromatosă a arterelorŭ şi capillarelorŭ cerebrale. Individulŭ căḍutŭ în acéstă infirmitate presintă, ori-care a fostŭ causa care a determinat'o, aceeaşi debilitate intellectuală şi morală. Differinţele de mică însemnătate ce se observă, le vomŭ arăta după descrierea simptomelorŭ demenţei senile, care forméză tipulŭ infirmităţilorŭ cerebrale acuiste.

(1) Veḍi p. 138 şi urmat. despre mania palustra.

Intre simptomele iniţiale ale demenţeĭ senile vomŭ aşeḑa debilitatea memorieĭ. Individulŭ uĭtă cu multă facilitate multe fapte petrecute şi care 'lŭ atingŭ de aprópe; nu scie unde 'şĭ-a pusŭ unŭ obiectŭ, nu scie ce a mâncatŭ două ore maĭ 'nainte; unde a fostŭ, în ce anŭ séŭ lună s'a petrecutŭ cutare faptŭ importantŭ alŭ vieţeĭ sale. Este curiosŭ că elŭ uĭtă cu deosebire evenimentele de puçin întêmplate, pe cândŭ îşĭ aduce fórte bine aminte de cele petrecute în copilărie séŭ în juna şi adulta sa etate. Percepţiunea este la începutŭ vie şi impresiunile le percepe fórte clarŭ; dară ele suntŭ fugitive, nu se înmagasină în celulele luĭ cerebrale subt formă de ideĭ şi de amintirĭ. Deşi parţială, lesiunea intelligințeĭ în prima periódă a affecţiunei, deşi, ḑicŭ, numaĭ memoria este isbită la începutŭ, totuşĭ în conversaţiune se observă unŭ ce neregulatŭ, uă uşóră incoherenţă de ideĭ, care depinde din contrastulŭ permanentŭ, şi din desarmonia ce există între amintirile trecutuluĭ şi impresiunile confuse ale presentuluĭ. Unŭ omŭ posesorŭ de unŭ imobilŭ vinde acéstă proprietate în primele isbirĭ ale affecţiuneĭ sale. Preste câte-va ḑile uĭtândŭ acestŭ de pe urmă evenimentŭ emite în conversaţiunea sa ideĭ în raportŭ cu acea proprietate, ca unŭ ce care 'ĭ-arŭ aparţine încă. Unŭ altulŭ, după ce 'şĭ-a facutŭ testamentulŭ, vorbesce peste câte-va lunĭ că are să testeze, uĭtândŭ că a procedat'ŭ la acestŭ actŭ; de aci incoherenţa maĭ multorŭ testamente lăsate de indiviḑĭ consideraţĭ ca intelligenţĭ, raţionabilĭ, şi cu deplină voluntate.

După memoriă se va altera percepţiunea. Acésta devine obtusă, deşi sensibilitatea simpţurilorŭ este sănĕtósă. Elŭ simte dară nu percepe, şi nu tocmaĭ în cea-ce privesce faptele, ci persónele, timpulŭ şi loculŭ. Elŭ ia uă persónă pentru alta, crede că se găsesce încă în anulŭ trecutŭ, că se află într'unŭ oraşŭ depărtatŭ. Lesiunea memorieĭ şi a percepţiuneĭ făcêndŭ mereŭ progrese, individulŭ va ajunge a nu maĭ recunósce pe amiciĭ şi rudele luĭ, a crede în viaţă ómenĭ deja morţĭ, a uĭta ḑilele şi lunile, a nu maĭ avea noţiunea timpuluĭ, a voi să se culce ḑiua, creḑêndŭ că este nópte.

Ideaţiunea, orĭ-cine o inţellege, se va slabi şi ea peste puçinŭ. Percepţiunea fiindŭ slabă, dementulŭ elaboră uă idee confusă şi incompletă, elŭ pare că înţellege ce i se spune, cântă a respunde, dară rĕspunsulŭ luĭ va fi incoherentŭ; elŭ va emite, nu ideĭ conforme impresiunilorŭ cari 'ĭ-aŭ isbitŭ simţulŭ, ci ideĭ vechĭ remase încă în creeriĭ luĭ, va respunde una pentru alta. Din combinarea impresiunilorŭ actuale cu amintirile luĭ, va nasce unŭ limbagiŭ care va isbi prin lipsa de associaţiune a ideilorŭ, printr'uă conversaţiune fără şirŭ. Acéstă neregularitate se póte maĭ bine constata şi în scrierile luĭ care vorŭ fi lipsite de uă legătură logică.

Când memoria, percepţiunea şi ideaţinnea s'aŭ slăbitŭ, de sigurŭ şi judecata, prin care se compară duoĭ termenĭ între eĭ, şi raţionamentulŭ, prin care se operă inducţiunea şi deducţiunea ideilorŭ abstracte şi generale, vorŭ fi la rêndulŭ lorŭ slăbite; întrégă mintalitatea va şovăi; voinţa va perde din activitatea sea. Cu uă asemenea ruină morală nu maĭ rĕmâne locŭ pentru sentimente, pentru instincte; individulŭ va perde sentimentulŭ eului sĕŭ, consciinţa intelligenteĭ sale, orĭ-ce gradŭ de simpţŭ moralŭ. Viaţa luĭ, cu progresulŭ malatieĭ, va fi cu totulŭ vegetativă. Impressiunile nu vorŭ provoca nicĭ uă sensaţiune, nicĭ uă idee, nicĭ uă determinaţiune; passivitatea şi apatia vorŭ forma caracterulŭ dementuluĭ; dacă în perioda acésta îĭ adresămŭ cuvêntulŭ, elŭ nu va respunde, séŭ va pronunţa unŭ cuvêntŭ fară înţellesŭ; va repeta cuvêntulŭ adresatŭ, va surîde fără expresiune.

In miḑloculŭ acesteĭ decadenţe intellectuale şi morale, suntŭ mulţĭ carĭ păstreză cuviinţele omuluĭ bine crescutŭ. Eĭ se scólă în presenţa unuĭ visitatorŭ, deşi acesta póte să fie fiulŭ orĭ servitorulŭ sĕŭ; vorbescŭ de timpŭ séŭ de politică, îşĭ îngrijescŭ toaleta, etc.; dară aceste tóte le esecută într'unŭ modŭ automaticŭ şi ca uă slăbă amintire a vieţeĭ lorŭ trecute. Alţiĭ deşi ajunşĭ la ultimulŭ gradŭ alŭ debilitaţiĭ intellectuale, suntŭ expuşĭ a avea momente de impacienţă, de iritaţiune, care 'ĭ facŭ să vorbéscă maĭ multŭ, să aibă illusiŭnĭ şi hallucinaţiunĭ, să concépă chiar ideĭ absurde : să le fie témă de hoţĭ, de tâlharĭ, să acuse persóne absente séŭ mórte, să se vaete séŭ să se plângă tótă ḑiua. Unŭ momentŭ vine în care aboliţiunea mintală va fi completă; atuncĭ individulŭ stă mereŭ în nemişcare, nu maĭ póte vorbi, nu se îmbracă, nu mănâncă, afară dacă cine va îĭ dă. Fisionomia sa adormită şi lipsită de expresiune, torpórea şi paralisia sfincterelorŭ, slăbiciunea mişcărilorŭ vorŭ denota uă fiinţă pe care a părăsit'o cu desăvêrşine viaţa morală.

Demenţa îşĭ percură adesea forte repede fasele eĭ, altă-dâtă duréză anĭ întregĭ, desorganisaţiunea cerebrală făcêndu-se încetŭ şi prin nisce gradaţiunĭ nepercep tibile. In casŭlŭ celŭ d'ântêiŭ, cândŭ demenţa îşĭ percură periodele în câte-va sĕptămânĭ séŭ lunĭ, se póte considera ca uă demenţă acută, fórte rară, căcĭ în timpŭ de ḑece anĭ abia amŭ putntŭ observa douĕ casurĭ dintre care unulŭ a fostŭ amintitŭ în capitolulŭ consacratŭ etiologieĭ morbelorŭ mintale. Ea este uneorĭ şi uă formă a manieĭ puerperală. (1)

Aceste suntŭ în scurtŭ caracterele şi mersulŭ demenţeĭ senile. Demenţa vesanică differă de acésta prin persistenţa deliruluĭ şi a unorŭ simptome proprie morbeĭ mintale la care a succedatŭ. Ast-felŭ, în miḑloculŭ debilităţiĭ

(1) Veḑĭ *Marcé*, De la folie des femmes enceintes etc. 1858. p. 168.

şi al incoherenţeĭ mintale, unii vorŭ vorbi de persecuţiunĭ, vorŭ manifesta ideĭ de grandóre séŭ de religiune, vorŭ fi sitofobĭ, ceea-ce forméză diferitele tipurĭ de demenţă ce le putemŭ observa în spitalele de alienaţĭ. Alţiĭ vorŭ fi maniacĭ, irascibilĭ, agitaţĭ, vorŭ avea accese de adevĕrată furie, de hallucinaţiunĭ terifiante, carĭ iĭ vorŭ conduce adesea la fapte periculóse. Acestŭ caracterŭ ilŭ presintă cu deosebire demenţa care a succedatŭ epilepsieĭ, alcoolismuluĭ, histerieĭ şi manieĭ acute. Alţiĭ, nemişcaţĭ şi stupiḑĭ, vorŭ fi incapabilĭ de a pronunţa unŭ cuvêntŭ şi vorŭ fi hemiplegicĭ. Afasia şi hemiplegia se observă în demenţa a căreea causă a fostŭ apoplexia, ramolismentulŭ, tumorile cerebrale şi melancolia.

Demenţa este uă afecţiune a căreea diagnosă nu presintă dificultăţĭ seriόse. Suntŭ însă două malatiĭ cu care se póte confunda, paralisia generală a alienaţilorŭ şi melancolia cu stupóre. Nu vorbimŭ că ea este şi de multe orĭ simulată, şi despre acésta vomŭ expune câte-va consideraţiunĭ la finele acesteĭ lucrărĭ.

In capitolulŭ asupra paralisieĭ generale amŭ arătatŭ care suntŭ fenomenele eĭ iniţiale, care vorŭ permite orĭ-căruia a o recunósce. Slăbiciunea intellectuală este într'adevĕrŭ unŭ simptomŭ comunŭ în ambele malatiĭ; dară în demenţă nu constatămŭ nicĭ turburarea specială a motilităţiĭ şi a limbagiuluĭ, nicĭ delirurile speciale de avuţie, de mărire, séŭ de hipocondrie. Inegalitatea pupilelorŭ, ataxia musculară, satisfacţiunea, suntŭ proprie paralisieĭ generale şi lipsescŭ în demenţa simplă şi necomplicată de paralisie. In ultima periódă a evoluţiuneĭ, ambele malatiĭ se confundă şi se identifică, când şi dispare orĭ-ce interesŭ clinicŭ séŭ medico-legalŭ.

Melancolia cu stupóre în care se observă immobilitatea, apatia, torpórea facultăţilorŭ intellectuale, lipsa de limbagiŭ, ceea-ce şi ne opresce de a intra în analisa facultăţilorŭ mintale ale individuluĭ isbitŭ de ea, presintă multă asemĕnare cu demenţa de varietate stupidă, şi suntŭ mulţĭ medicĭ, Esquirol în capŭ, carĭ coprindŭ în aceeaşĭ denominaţiune ambele aceste affecţiunĭ. Lectorulŭ însă 'şĭ-aduce aminte că în melancolia cu stupóre, aboliţiunea facultăţilorŭ intellectuale şi morale este numaĭ aparentă. In realitate mintea melancoliculuĭ este activă, ideaţiunea functionéză; din causa însă a deliruluĭ de natură tristă care obcedă şi absorbe cugetarea luĭ, elŭ stă immobilŭ şi prin perderea voinţeĭ nu póte să se sustragă concepţiunilorŭ speciale, carĭ de multe orĭ iĭ comandă acésta nemobilitate, ilŭ face să nu vorbéscă, să nu mănânce, să nu se culce, etc. (1) Uă observaţiune de câte-va ḑile a simpto-

(1) Veḑĭ p. 78 şi următ.

melorŭ şi a mersuluĭ melancolieĭ cu stupóre care, de maĭ multe orĭ, se termină prin vindecare, ne va opri de a confunda aceste două affecţiunĭ.

Lesiunile organice care însoçescŭ demenţa de orĭ-ce natură arŭ fi ea, suntŭ caracteristice şi explică forte clarŭ fisiologia eĭ patologică. Este sciutŭ că sediulŭ principalŭ alŭ facultăţilorŭ intellectuale, alŭ memorieĭ, alŭ ideaţiuneĭ, alŭ voluntăţiĭ, etc. residă în substanţa corticală a hemisferelorŭ cerebrale şi în specialŭ în stratulŭ eĭ de miḑlocŭ. (1) Eĭ bine, în demenţă acestŭ stratŭ este atrofiatŭ ast-felŭ în câtŭ ajunge să aibă grossimea abia de 1/4 centimetru, pe cândŭ în starea normală este de 2 centimetre aprópe. Atrofia encefaluluĭ şi prin cântăritŭ se póte aprecia : de la 1500 gramme elŭ descinde la 1150, şi cu cât degradaţiunea intelligenţeĭ este maĭ mare, cu atâtŭ greutatea este maĭ mică, atrofia acésta isbindŭ cu deosebire lobiĭ anteriorĭ aĭ cerebruluĭ. Pe lângă acésta se observă uă meningită cronică caracterisată prin îngroşarea arachnoideĭ, prin nisce plăcĭ lăptóse care o acoperă, prin liquidulŭ serosŭ care umple cavităţile eĭ, meningită care se observă în maĭ tóte maniile şi melancoliile cronice, ca şi în paralisia generală; cu diferinţă însă capitală, în ceea-ce privesce acésta de pe urmă malatie, că connexiunea vasculară şi contopirea organică între arachnoida şi substanţa corticală lipsesce cu desăvêrşire în demenţă, unde cu óre-care abilitate amŭ putea de uă-dată să deslipimŭ arachnoida de creerĭ, ceea-ce este cu neputinţă de a o face la unŭ paraliticŭ generalŭ, fără a rupe şi a produce erosiunĭ şi excoriaţiunĭ pe substanţa grisă. Adesea duramater este lipită de óse în demenţă, iară ósele îngroşate prin hipertrofia ţessătureĭ lor diploice.

Lesiunile microscopice suntŭ maĭ interessante de amintitŭ. Cellulele cerebrale care perdŭ aspectulŭ lorŭ cenuşiŭ şi devinŭ galbene, suntŭ neregulate, accoperite şi umplute de granulaţiunĭ grăsóse, lesiune care isbesce aci întregulŭ lobŭ, aci insule numaĭ parţiale din substanţa cerebrală. Tubiĭ asemenea suntŭ alteraţĭ, lipsiţĭ de mielină, transformaţĭ în materiă grăsósă şi în fine distruşĭ cu totulŭ. Ţessătura conjunctivă intercelulară este îngroşată pînă a aduce atrofia elementelorŭ nervóse; capillarele obliterate prin depourĭ fibrinóse şi ateromatóse în pereţiĭ lorŭ, ceea-ce pînă în fine aducŭ obliteraţiunea calibruluĭ lorŭ. Acéstă lesiune descrisă deja în articolulŭ despre *mania ateromatósă* (2) ne pare a fi causa principală a demenţeĭ prin nutriţiunea nesuficientă a elementelorŭ nervóse.

(1) V. Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Art. Aliéné de Parchappe. — Annales medico-psicholog. Janvier, 1855. Sur la structure des couches corticales du cerveau, de Baillarger.

(2) Veḑĭ pag. 176 şi următórele.

Substanţa albă pare normală sub microscopŭ, în multe casurî însă şi ea participă alteraţiunei generale, conformŭ uneĭ legĭ de fisiologie experimentală că organulŭ sănĕtosŭ se va altera cu timpulŭ, dacă se află în continuitate de ţessătură şi de funcţiune cu unŭ altŭ organŭ alteratŭ. După acéstă lege meningele şi pia-mater vorŭ participa lesiuneĭ substanţeĭ corticale, precum acésta se va altera în casurĭ de lesiunĭ ale substanţeĭ albe. Ast-felŭ se póte explica generalisarea uneĭ malatiĭ adessea fórte localisate : uă sclerosă primitivă a substanţeĭ albe se va complica de simptome atestândŭ uă lesiune a substanţeĭ grisă, séŭ uă demenţă se va complica de perderea sensibilităţiĭ şi a motililăţiĭ care residă în substanţa albă.

Causele demenţeĭ suntŭ variate. Ceea-ce complică differitele morbe mintale de demenţă este cronicitatea, recidivele şi natura lorŭ hereditară. Lasŭ la uă parte tratamentulŭ debilitantŭ, regimulŭ insuficientŭ şi nisce obiceiurĭ solitare ce suntŭ expuşĭ a contracta maĭ toţĭ alienaţiĭ. Dacă casurile de demenţă se multiplică în asilulŭ nostru , causa residă numaĭ şi numaĭ în admissiunea prea tardivă a morboşilorŭ şi în regimulŭ debilitantŭ, la care aŭ fostŭ supuşĭ, prin monastirĭ séŭ în familia lorŭ, unŭ timpŭ îndelungatŭ maĭ înainte de a fi aduşĭ. Multŭ timpŭ va trece din nenorocire, până când poporulŭ nostru să înţellégă că alienaţiunea mintală este uă malatie curabilă, printr'unŭ tratamentŭ medicalŭ şi nu prin maslurĭ şi descântece.

Demenţa senilă este, ca şi imbecilitatea şi idiotismulŭ, de multe orĭ de origină hereditară. Suntŭ familiĭ şi rase în carĭ nicĭ unŭ membru nu póte întrece uă etate încă jună relativŭ cu alţiĭ.

Acestŭ fenomenŭ nu este óre unŭ effectŭ alŭ degenerescenţeĭ? Elŭ se observă cu deosebire în acele rase şi familiĭ în care suntŭ frecuente maritaginrile consanguine carĭ concură la formarea temperamentuluĭ nervosŭ exageratŭ. Este curiosŭ că persóne avêndŭ acellaşĭ temperamentŭ se cerŭ de preferinţă a se căsători între elle, trecêndŭ peste consiliurile sciinţeĭ. Unŭ omŭ nervosŭ cu uă imaginaţiune vie, cu aspiraţiunĭ ideale va fi atrasŭ cu preferinţă spre uă femee de acellaşĭ temperament şi aspiraţiunĭ. Copiiĭ ce se vor nasce vor fi nenorociţĭ; eĭ vor priimi de la părinţiĭ lor nu numaĭ temperamentulŭ nervosŭ, ci şi gusturile, şi tendinţele şi incapacitatea de a-şĭ domina instinctele. De aci uă constituţiune cerebrală debilă care va succomba fără luptă la prima sdruncinare, de aci uă resistenţă slabă differitelor morbe fisice, de aci predisposiţiunea la uă decadenţă intellectuală precoce.

Viciurile, desfrênarea şi abusulŭ bĕuturilor alcoolice vor desvolta assemenea predisposiţiunea la demenţă. Onanismulŭ este unulŭ din factoriĭ puternicĭ aĭ acesteĭ infirmităţĭ, care ia atuncĭ numele de *demenţia juvenilis.*

Nu este loculŭ de a descri tóte simptomele fisice şi morale ale individilor daţĭ acestuĭ deplorabilŭ obiceiŭ; vom spune numaĭ că elŭ devine causă de alienaţiune mintală, în care aparŭ ca prime simptome sentimentele egoiste, misantropia şi perversiunea facultăţilor affective, apoĭ hallucinaţiunĭ diverse, melancolia, alternând cu accesse furióse; pînă la fine se vor observa şi semnele demenţeĭ care, în unele casurĭ, isbucnesce de timpuriŭ, fără chiar ca uă periódă de excitaţiune să o fi precedat. Când onanismulŭ a ajunsŭ a fi uă malatie mintală, nimic, nicĭ tratamentulŭ fisicŭ, nicĭ tratamentulŭ moralŭ nu vor avea vre-uă acţiune.

Intemperanţa atât în cea-ce privesce alcoolulŭ cât şi cele-lalte excesse conduce la demenţă. Sunt organisaţiunĭ cerebrale carĭ nu potŭ sufferi cellŭ maĭ micŭ usŭ de bĕutură alcoolică; acestia, conduşĭ prin differite împrejurărĭ, prin meseria lor, séŭ spre a căpăta şi a mări o energie ce le lipsesce, să abuse unŭ timpŭ óre-care de aceste bĕuturĭ, vor fi peste puçin pe calea demenţeĭ. Dacă ar fi cu putinţă ca acestŭ stimulantŭ să lipséscă cu desăvêrşire atât din dicţionarulŭ terapeuticŭ cât şi din obiectele de consumaţiune a ómenilor, am fi avutŭ occasiunea să înregistrăm multŭ maĭ puçine casurĭ de demenţă decât astădĭ, maĭ puçine miseriĭ şi unŭ numĕrŭ maĭ mare de bune acţiunĭ şi uă dosă maĭ mare de energie morală şi intellectuală între ómenĭ. Fără chiar a împinge pe omŭ pînă la gradulŭ demenţeĭ, usulŭ dilnicŭ alŭ bĕuturilor alcoolice conduce la slăbirea voluntăţiĭ, la perversiunea sentimentelor, la debilitatea sănĕtăţiĭ.

Pe lângă acéstă neîngrijire ce omeniĭ în generalŭ aŭ către sănĕtatea lorŭ corporală, eĭ o aŭ şi către intelligenţa lor. Deşi într'unŭ secolŭ de civilisaţiune şi de progresŭ, generaţiunile actuale n'aŭ putut încă bine înţellege interesele sănĕtăţiĭ lor morale; forţele intellectuale diminue din di în di cu modul de viaţă actuală. Activitatea tutulor se concentră în a căpăta avere, posiţiune, glorie, cea-ce tocmaĭ desvoltă pasiunile rele şi alteră bunele instincte. În casurĭ când ambiţiunea a fost înşelată, ce maĭ póte coprinde sufletulŭ omuluĭ decât gelosia, invidia, măhnirea şi torturele, atâtea cause de desorganisare a cugetuluĭ? Unŭ omŭ care şĭ-a destinat viaţa unuĭ scopŭ nobilŭ şi adevĕrat, nu va fi expus consecinţelor ambiţiunilor înşelate. Elŭ nu va simţi nicĭ gelosie, nicĭ invidie; elŭ va fi tare în faça uneĭ nenorocirĭ; amorulŭ seŭ propriŭ nu va fi isbitŭ dacă este animatŭ de sentimente de abnegaţiune şi de generositate. Activitatea alt-fel intellectuală, orĭ-ce s'ar crede, nu conduce la demenţă, afară numaĭ dacă ea este însoçită de emoţiunĭ şi de nelinisce. Spiritulŭ cultivatŭ şi sănĕtosŭ găsesce din contra în ocupaţiunea intellectuală midloculŭ de a se depărta de la causele de măh-

nire şi de sufferinţă care îl obcedă şi să'l fixeze asupra unuî obiect salutariŭ şi folositorŭ. Desvoltarea intellegințeî personale, cultura de sine prin sine, întărirea voluntăţiî, iată ce lipsesce educaţiuneî actuale şi ceea ce face să retrogradeze din generaţiune în generaţiune mintea omenéscă. Acéstă decadenţă mintală este mult maî comună între acele popore în care sănĕtatea corpuluî şi a spirituluî este negligétă prin slaba sollicitudine din partea acellora carî, la cârma statuluî, ar trebui să aïbă în vedere maî nainte de tóte cultura poporuluî şi prin ea mărirea naţiuneî.

Demenţa este demnă de studiatŭ nu numaî de mediciî şi de ómeniî de statŭ, ci şi de legiştî; ea dă locŭ adesea la nisce probleme fórte dificile asupra cărora magistratulŭ este chematŭ a se pronunţa. Multe fapte criminale, multe acte civile punŭ în dubiŭ, prin natura şi săvêrşirea lor, capacitatea autorilor lor. Cum vor putea ele priimi sancţiunea legală, dacă mobilulŭ care le-a determinat ar rĕmâne necercetatŭ. Sunt casurî în care orî-ce omŭ, nu dicŭ orî-ce medicŭ, póte să recunóscă unŭ dementŭ; în celle maî multe orî însă se cere uă cunoscinţă exactă a alteraţiunilor produse de malatie în cugetulŭ individuluî, se cerŭ noţiunî clinice positive.

Slăbirea memorieî care se observă în prima periodă a demenţeî nu este de natură a suprima nicî responsabilitatea, nicî capacitatea individuluî; afară de uă uşóră incoherenţă în limbagiulŭ luî nu constatăm nimic anormalŭ. Când însă percepţiunea se alteră, nascerea ideilor şi associaţiunea lor nu se face normal, şi de aci uă turburare în ecuilibriul întregeî funcţiunî cerebrale; voluntatea se va slăbi, caracterulŭ se va modifica, passivitatea şi lipsa de iniţiativă făcĕnd fondulŭ luî. Nu putem face maî bine decâtŭ a reproduce câte-va rînduri din cee ce scriamŭ în 1873 în privinţa acésta cu ocasiunea unuî raportŭ medico-legalŭ de interdicţiune.

«Differitele simptome ale demenţeî se potŭ ast-felŭ formula: Uă stare mintală cronică caracterisată prin slăbiciunea memorieî, a judecăţiî şi a voluntăţiî, precum şi prin lipsa de spontaneitate intellectuală şi morală. Acéstă stare óre nu este tabloulŭ acelora pe carî vechiî autorî definéŭ subtŭ numele de *mente capti*, stare care corespunde cu uă lesiune anatomo-patologică caracterisată prin ramoliţiunea substanţeî corticale a creerilor? Cum aceştî indivіḑî vor putea să'şî administreze bunurile, când eî aŭ uitat şi nu sciŭ la ce sumă se urcă ele, cum vor putea arenda cutare saŭ cutare proprietate, când nu cunoscŭ valórea lor, şi când sunt incapabilî de a raţiona asupra condiţiunilor neapărate pentru acésta? Cum vor putea eî să se apere în faça uneî perderî materiale, dacă n'aŭ nicî uă idee despre natura şi calitatea acelorŭ perderî, şi când sunt lipsiţî de iniţiativă şi de voluntate?

Când ni se spune că unŭ individŭ, părinte de maĭ multĭ copiĭ, fórte debilitatŭ şi în etate de 75 anĭ, contractă căssătorie cu servitórea sa, ce putem óre conchide? Orĭ-cine ar avea puçin obiceiulŭ morbelor mintale, va conchide că acelŭ individŭ este lovitŭ séŭ de manie paralitică, séŭ de dementă. In mania paralitică scim că există illusiunĭ morbide asupra personalitățiĭ şi exageraţiunea satisfacţiuneĭ şi încredereĭ în forţele sale, singure capabile de a sugera assemenea acţiunĭ; iară în demenţă în care omulŭ este lipsitŭ de voinţă şi de libertate morală, uă assemenea acţiune nu póte fi decât effectulŭ uneĭ captaţiunĭ din partea servitóreĭ în interesulŭ eĭ propriŭ.

«Din acestŭ micŭ extrasŭ din rapportulŭ nostru medico-legalŭ, orĭ-cine póte vedea că conclusiunile nóstre aŭ fost conforme principiilor sciinţeĭ, şi că magistratulŭ a păcătuitŭ procedênd cu neîncredere către opiniunea medicală.... Uă assemenea procedere nu o vedem însă pentru prima óră la noĭ. Am avutŭ şi alte occasiunĭ să ne mirăm cum póte să existe pînă astăḑĭ încă în spiritulŭ unor magistraţĭ prejudecăţĭ demne de alte epoce, şi să expunem în chiar colónele acestuĭ ḑiarŭ, că sunt indiviḑĭ pe carĭ tribunalele îĭ interḑicŭ fără dreptate, şi alţiĭ pe cari nu îĭ interḑicŭ, deşi incapabilĭ de a'şĭ duce viaţa fără uă tutelă bine-făcĕtóre. Trebue însă să mărturisim că, dacă în afacerĭ civile am avutŭ óre-carĭ decepţiunĭ, în afacerĭ criminale am avutŭ adesea consolaţiunĭ; căcĭ am vĕḑutŭ aci opiniunea nóstră adoptată fără difficultate....

«Carĭ sunt effectele unor assemenea erorĭ, fie-care le pote înţellege. Interessele şi ale familiĭ şi ale pătimaşuluĭ sunt adîncŭ lovite. Individulŭ în stare de demenţă, avênd uă judecată slăbită şi uă voinţă inertă, póte fi victima séŭ a capricielor luĭ proprie séŭ a dorinţelor infame şi cupide ale altora. In ambele casurĭ bunurile luĭ vor fi risipite şi elŭ va remâne peste puçin fără miḑlóce. Pe de altă parte, avênd facultăţile luĭ affective şi simţulŭ moralŭ slăbite, va concepe către persóne strĕine cu care trăesce, óre-carĭ inclinaţiunĭ injuste şi nefondate, şi va fi póte dirigétŭ numaĭ de dênsele în redactarea disposiţiunilor luĭ testamentare. Neputênd a se împotrivi, prin lipsa de voinţă, sugestiunilor streine, încrederea luĭ póte fi captată şi averea lor destinată unor persóne strĕine, iară nu familiĭ sale....

«Inţelegerea între medicŭ şi magistratŭ cată să fie câtŭ se póte maĭ perfectă, căcĭ şi unulŭ şi altulŭ urmărescŭ acelaşĭ scopŭ onorabilŭ, fie-care din punctulŭ de vedere alŭ sciinţeĭ sale : descoperirea adevĕruluĭ şi aplicaţiunea justă a legilor carĭ reguléză interesele societăţiĭ, ale familiĭ şi ale individuluĭ.»(1)

(1) Veḑĭ *Gazetta medico-chirurgicală* a. 1873, p. 263.

ANEXU

STAREA MINTALĂ ÎN AGONIA

Acéstă stare interesséză în multe casurĭ atâtŭ pe magistratŭ câtŭ şi pe medicŭ; întrebarea dacă cutare individŭ, care a săvêrşitŭ unŭ testamentŭ, uă donaţiune, uă căsătorie, câte-va ore înaintea morţiĭ, se bucura séŭ nu de întregimea facultăţilorŭ sale intellectuale, este adresată adessea mediculuĭ. Elŭ nu va putea respunde dacă nu cunósce ce fenomene intellectuale presintă omulŭ în ultimele momente ale vieţeĭ sale.

Agonia nu se presintă cu fenomene identice tot-d'auna, şi differinţele depindŭ din causa morţiĭ şi felulŭ malatieĭ care a causat'o. De maĭ multe orĭ ea începe cu uă ameliorare a tutulorŭ simptomelorŭ fisice şi morale. Morbosulŭ, care era agitatŭ până atuncĭ, care se văeta de durerĭ şi de slăbiciune, care avea căldură nespusă, palpitaţiunĭ şi opressiune, etc., nu maĭ acusă nimicŭ, spune că se simpte bine, că nu maĭ are căldură, că nu'l maĭ dóre nicăirea; elŭ nu maĭ este agitatŭ, intelligenţa luĭ pare maĭ clară şi maĭ activă. Dară acésta perióda duréză puţinŭ, câte-va minute până la uă oră, apoĭ începe a percepe cu maĭ multă greutate, ideile se formézá cu lentóre şi într'unŭ modŭ confusŭ; intelliginţa i se întunecă; elŭ cade în prostraţiune; vocea luĭ slăbesce şi pronunţă cuvinte monosillabice, carĭ nu se maĭ înţellegŭ. Apoĭ temperatura scade, pulsulŭ devine slabŭ şi neregulatŭ; figura luĭ se acopere de uă sudóre rece, faça ia expresiunea hipocratică, maĭ târḑiŭ ralulŭ trachealŭ va appare, cianosa figureĭ şi a extremităţilorŭ, şi după uă contracţiune generală a corpuluĭ, elŭ va avea uă ultimă inspiraţiune urmată de uă ultimă expiraţiune. Aceste fenomene îşĭ percură fasele lorŭ de la 2, 24, 30 ore.

Causa intimă, patogenică a agoniei este de sigurŭ asfixia. Ea este evidentă în malatiele organelorŭ respiratorie şi circulatorie, în care oprirea oxigenaţiunei sângelui este directă. Dară şi malatiile sistemului celebro-spiralŭ, cândŭ mórtea nu este repede, asfixia este assemenea causa determinantă a agoniei, asfixie care se produce prin intermediarulŭ nervilorŭ vasomotori ai plomânilorŭ carĭ, paralisându-se, aducŭ dilataţiunea vaselorŭ sanguini, congestiunea passivă, hipersecreţiunea bronchică şi obliteraţiunea lorŭ. In malatiile cronice care se termină prin cahexie, causa agoniei este totŭ asfixia, prin nestimularea cerebrului şi consecutiva paralisie a nervilorŭ vasomotori. In tóte casurile dară, causa agoniei este asfixia lentă, care în morbele aparatelorŭ de circulaţiune şi de respiraţiune este primitivă, iară în morbele sistemului nervosŭ şi cronice este secundară.

Ceea-ce ne importă aci este de a sci dacă desceptarea şi activitatea intelliginţei, care se observă în primele momente ale agoniei este unŭ fenomenŭ constantŭ. Dară mai înainte trebuie să mărturisimŭ că acestŭ fenomenŭ pare unŭ ce anormalŭ, supranaturalŭ; arŭ ḑice cine-va că omulŭ, în momentulŭ de a părăsi pămêntulŭ, se desbracă de illusiunile şi grijile lumesci, devine calmŭ, pĕtrunḑĕtorŭ, superiorŭ lui însuşi, capĕtă uă expresiune divină, uă voce gravă şi solemnă. Moreau de Tours relată câte va casuri de felulŭ acesta fórte curióse. (1) Pentru aceea cuvintele ce pronunţă moribunḑii în acele momente suntŭ ascultate cu mare gravitate de toţi aceia care 'lŭ asistă. Acéstă modificaţiune însă este unŭ ce naturalŭ, unŭ fenomenŭ de sensibilitate. Simţurile slăbindu-se, nu mai transmitŭ impressiuni durerióse cerebrului; omulŭ ne mai fiindŭ distrasŭ de elle, nu se mai agită şi recapĕtă uă nouă activitate care merge până la exaltaţiune. După expressiunea lui Moreau de Tours, acestŭ fenomenŭ este unŭ effectŭ curatŭ de derivaţiune.

Ori-cum arŭ fi, conservarea intelligenţei până la ultimele momente ale vieţei nu se observă în tóte malatiile. In affecţiunile cronice ale organelorŭ thoracice şi abdominale, în tóte morbele chirurgicale, în rheumatismulŭ articularŭ acutŭ, în hemoragiele differitelorŭ organe, intelligenţa este păstrată şi omulŭ conservă raţiunea până la cea de pe urmă resuflare. Delirulŭ lipsindŭ în aceste malatii, omulŭ rĕmâne liberŭ până la sfârşitŭ, a percepe, a judeca şi a se determina. — In malatiile sistemului nervosŭ păstrarea raţiunei nu se observă tot-d'auna. Cu tóte acestea, chiar în morbele mintale, reîntórcerea intelligenţei nu este unŭ fenomenŭ fórte rarŭ. Brierre de Boismont a publicatŭ trei observaţiuni de alienaţi cari, în momentulŭ agoniei, aŭ

(1) Psychologie morbide, p. 432. 1863, Paris.

manifestatŭ multă raţiune şi aŭ recăpĕtatŭ consciinţa lorŭ. (1) Acestŭ fenomenŭ se póte observa în acelle malatiĭ în care alienaţiunea mintală este de natură simpatică şi reflexă.—In tóte malatiele cerebruluĭ carĭ suntŭ însoçite de lesiunĭ şi de delirŭ, reîntorcerea intelliginţeĭ în agonie este cu totulŭ imposibilă. Meningitele, congestiunile cerebrale, apoplexia, ramolismentulŭ, tumorile, aducŭ perderea completă a intelligenţeĭ, multŭ timpŭ 'naintea apparitiuneĭ semnelorŭ de agonie şi individulŭ expiră fără a avea cea maĭ mică consciinţă despre situaţiunea sa.

Căssătoriile făcute în celle de pe urmă ore ale vieţeĭ suntŭ fórte rare la noĭ, de când maĭ cu sémă s'a introdusŭ codulŭ civilŭ francesŭ, care cere împlinirea prealabilă de formalităţĭ multiple. In casulŭ cândŭ s'arŭ cere avisulŭ mediculuĭ, spre a sci daca a putută fi séŭ nu consimptimĕntulŭ din partea agonisantuluĭ, elŭ va lua de basă natura morbeĭ, ce o va descoperi prin simptomele ce i se vorŭ relata de mediculŭ curantŭ, de membriĭ familieĭ, de preotulŭ şi de oficiarulŭ stăriĭ civile. Totŭ aşa se va procede şi în casŭ cândŭ s'a săvĕrşitŭ unŭ testamentŭ misticŭ, care, deşi scrisŭ de uă a treia persónă, cată să fie cititŭ şi subsemnatŭ de testatorŭ.

Aceste cestiunĭ sunt dintre cele maĭ difficile póte şi maĭ delicate de medicină legală, în faça cărora nu numaĭ magistraţiĭ se găsescŭ încurcaţĭ prin sentinţele lorŭ contradictoriĭ, ci şi mediciĭ ceĭ maĭ învĕţaţĭ prin opiniunile lorŭ differite. (2)

VISURILE, SOMNOLENŢA ŞI SOMNAMBULISMULŬ

Exerciţiulŭ facultăţilor intellectuale nu este nicĭ-uădată opritŭ séŭ suspensŭ, afară numaĭ în condiţiunile patologice carĭ constitue demenţa, idiotismulŭ, etc. Omulŭ în cursulŭ somnuluĭ urmézā a avea sensaţiunĭ intellectuale, ideĭ şi cugetărĭ, ca şi când este deşteptŭ; dară de obiceiŭ, la deşteptarea luĭ, nu păstrézā nicĭ uă amintire despre acele imaginĭ interne, căcĭ ele aŭ fost confuse, incomplete şi pentru aceea fugitive. Somnŭ dară nu există fără visurĭ, precum şi intelleginţă fără cugetărĭ. Differinţa între ideile şi imaginile ce avem în somnŭ, cu ideile ce avem pe când veghiăm, consistă că cele d'ănteiŭ sunt slabe, incoherente şi fără legătura logică, pe când celle d'alŭ duoilea sunt associate între dĕnsele. Incoherenţa visurilor pro-

(1) V. Annale medico-psichologice. Paris. 1850.

(2) Vedĭ collecţiunea interessantă de rapporturĭ medico-legale din *Annalele medico-psychologice* franceze.

vine din încetarea în timpulŭ somnuluĭ a unora din facultăţile cerebruluĭ şi din activitatea altora. Perceptivitatea, adică operaţiunea prin care impresiunile exterióre se transformă în sensaţiunĭ intellectuale séŭ ideĭ, motilitatea prin care ideile elaborate se transformă în mişcărĭ, attenţiunea şi reflexiunea prin carĭ căpătăm consciinţa euluĭ nostru sunt maĭ maĭ cu totulŭ inerte; pe când de altă parte, memoria şi imaginaţiunea urméză a fi active şi a ne procura sensaţiunĭ şi imaginĭ carĭ se elaboră în ideĭ, în disposiţiunĭ passionale şi în cugetărĭ. Aci vedem uă analogie între starea de visŭ şi starea de delirŭ ce observăm în malatiile febrile şi în morbele mintale. Analogia însă este superficială şi nu putem considera aceste duoĕ stărĭ identice între ele, precum Moreau de Tours s'a silit a o demonstra. (1) In delirŭ simţurile şi motilitatea sunt în deplină activitate, pe când în visŭ sunt cu totulŭ încetate. Baillarger a susţinutŭ că în visŭ ca şi în delirŭ există duoĕ şi aceleaşĭ fenomene, pe care le a denumitŭ unulŭ, *automatismulŭ intelliginţeĭ,* iară cellŭ-laltŭ lipsa de *ideĭ intermediare.* Automatismulŭ intelleginţeĭ consistă, ḑice elŭ, în exerciţiulŭ nevoluntarŭ alŭ memorieĭ şi alŭ imaginaţiuneĭ, care lăsate fără frêŭ, formézǎ combinaţiunĭ variate de ideĭ şi de concepţiunĭ pe care nu le putem domina: iară lipsa de ideĭ intermediare (între differitele cugetărĭ) ne face să nu recunóscem falsitatea şi errórea cugetărilorŭ nóstre ci să le credem cu convincţiune, precum alienatulŭ crede fatalmente în concepţiunile salle delirante. (2)

Fie identitate între visŭ şi delirŭ, fie numaĭ similitudine, puçin ne importă teoriele; ceea ce ar trebui să scim este că în visŭ *eulu* lipsesce cu totulŭ, că nu există nicĭ attenţiune, nicĭ controlŭ; că cerebrulŭ devine sediulŭ unor ideĭ şi imaginĭ multiple şi incoherente, şi că facultăţile perceptive şi motrice sunt în cea maĭ mare inacţiune. Sunt însă casurĭ în care incoherenţa imaginilor ce s'aŭ produsŭ în visŭ nu este absolută, căcĭ ni le aducem aminte după deşteptare cu multă claritate, une-orĭ chiar ele ne servă a completa nisce ideĭ elaborate în timpulŭ veghiereĭ. Ceea ce este şi maĭ interesantŭ, acele imaginĭ potŭ avea şi uă acţiune asupra centruluĭ motorŭ şi provoca prin urmare differite mişcărĭ. Acestŭ fenomenŭ uă dată constatatŭ se presintă întrebarea : Visulŭ póte conduce la fapte avênd unŭ scopŭ determinatŭ, la vre-unŭ delictŭ, spre ex, séŭ la vre-uă crimă ? Experienţa, basată pe observaţiune, s'a pronunţat asupra acesteĭ cestiunĭ. De şi ideile visuluĭ aŭ în unele casurĭ uă acţiune asupra motilităţiĭ, dară acéstă acţiune este limitată; mişcările produse în timpulŭ somnuluĭ sunt simple, necoordo-

(1) Veḑĭ Annal. medico-psichol. francese, 1855. De l'identité de l'état de rêve et de la folie.
(2) Veḑĭ în *Bullettin de l'Académie de médecine,* şedinţa de la 8 Maiŭ. 1855.

nate şi executate de nisce grupurĭ musculare isolate; mişcărĭ întinse, combinate, carĭ aŭ de scopŭ împlinirea unuĭ faptŭ determinatŭ sunt imposibile. Prin urmare n'ar trebui să admitem că omulŭ pe când viséză, póte commite uă faptă, uă crimă, precum publiculŭ crede şi ceea ce servă adesea ca unŭ argumentŭ de apărare în faça justiţiĭ. Ceea ce admitem, căcĭ acésta o observăm în tóte ḑilele la alienaţĭ, este că unŭ visŭ póte să serve ca punctŭ de plecare delirulu; şi suntem convinşĭ că multe ideĭ delirante ce le observăm la aceştĭ morboşĭ, urmate séŭ nu de determinaţiunĭ, îşĭ aŭ origina lor în nisce visurĭ pe care starea patologică a creerilor nu le póte nicĭ controla, nicĭ rectifica.

Sunt însă duoĕ stărĭ fórte apropiate de visŭ în carĭ se potŭ produce mişcărĭ complexe şi întinse şi uneorĭ fapte criminale; înţellegem *somnolenţa* şi *sonnambulismulŭ*. Somnolenţa este starea aceea intermediară între somnŭ şi veghiere, în care simţurile îşĭ conservă cu difficultate funcţiunea lor, iară reflexiunea şi consciinţa zacŭ încă inactive. Acésta orĭ-cine o póte înţellege, dacă ar cugeta puçin la ceea ce resimte în momentulŭ de a adormi, fiind aprópe de a 'şĭ perde consciinţa precum şi noţiunea timpuluĭ, loculuĭ şi obiectelor ce 'lŭ încongióră; atuncĭ felurimĭ de ideĭ şi de imaginĭ spontanee vinŭ să 'ĭ coprindă spiritulŭ. Somnolenţa se observă când deşteptarea este lentă şi difficilă, deşteptare occasionată fără timpŭ, séŭ de nisce imaginĭ şi ideĭ procurate de unŭ visŭ tare şi anxiosŭ, séŭ de uă impresiune exterióră reală. Sunt indiviḑĭ carĭ în momentulŭ acella neputêndu-şĭ relua îndată consciinţa euluĭ lor şi lipsiţĭ cu desăvêrşire de reflexiune, atât imaginile visuluĭ lor cât şi impressiunile exterióre le percepŭ într'unŭ modŭ erronatŭ; eĭ aŭ, cu alte cuvinte, hallucinaţiunĭ numite *hypnagogice* şi pe care le-am vĕḑutŭ ca unŭ fenomenŭ frecuentŭ în alcoolismulŭ acutŭ şi cronicŭ. (1) Hallucinaţiunea dară, care este uă sensaţiune falsă a uneĭ imaginĭ interióre séŭ exterióre, este punctulŭ de plecare alŭ differitelor mişcărĭ reflexe, alŭ differitelor acte ce individulŭ póte săvêrşi în timpulŭ somnolenţeĭ.

Avem actualmente subt observaţiune unŭ individŭ venitŭ din Focşanĭ care pare că a assasinat pe părintele sĕŭ în nisce condiţiunĭ de somnolenţă, căcĭ nu presintă nicĭ una din acele morbe mintale de natură a conduce, prin delirulŭ şi concepţiunile ce le însoçescŭ, la omucidere. Elŭ este abia de 24 anĭ, bine constituitŭ, şi fara motive de rĕsbunare asupra părinteluĭ sĕŭ. După ce a stat tótă ḑiua la prăvalie împreună cu fraţiĭ şi uceniciĭ luĭ, s'a reîntorsŭ a casă pe la 8 ore séra şi a cinat împreună cu toţiĭ. Pe la 9 ore s'a culcat, iară pe la 10 a comisŭ omorulŭ. La întrebările ce i-am adresat

(1) Veḑĭ p. 122.

elŭ ne spune că abia ţine minte de faptă şi câtuşĭ de puçin de circumstanţele carĭ aŭ precedat'o; elŭ n'o tăgăduesce prin urmare, şi adaogă că i s'a spusŭ că nu i era tocmaĭ bine cu câte-va lunĭ maĭ nainte, căcĭ a fost adusŭ de familia sa la unŭ asilŭ din Viena unde a stat câte-va sĕptĕmânĭ fără nicĭ uă cură. De când se află în spitalŭ nu s'a observat nimic alt-ceva la dênsulŭ decât unŭ somnŭ puçin agitatŭ şi nisce suspinurĭ şi căscăturĭ sonore şi anormale. Maĭ nainte de a priimi de la familia individuluĭ amĕnunte despre antecedentele luĭ şi despre împrejurările în care omorulŭ s'a săvêrşitŭ, şi maĭ nainte de a urma unŭ timpŭ încă îndelungatŭ cu observaţiunea, nu voim să ne pronunţăm într'unŭ modŭ definitivŭ; procedênd însă prin calea eliminaţiuneĭ inclinăm a crede pe acelŭ individŭ supusŭ acesteĭ curióse stărĭ a somnolenţeĭ.

Analele judiciare din tóte ţĕrrile conţinŭ fapte de acéstă natură. Dacă vom analisa tóte casurile de somnolenţă observate de autoriĭ francezĭ şi germanĭ, vom vedea că toţĭ aceĭ indiviḑĭ presintaŭ uă disposiţiune la unŭ somnŭ adincŭ; că eĭ aŭ fost ómenĭ junĭ şi muncitorĭ. Faptele ce le aŭ comis s'aŭ petrecutŭ tóte în primele momente ale somnuluĭ, care, după cum se scie, este multŭ maĭ adincŭ decât acelŭ de diminéţă. Uniĭ abusaseră de bĕuturĭ alcoolice, alţiĭ se găséŭ într'uă încăpere prea călduresă, alţiĭ în fine mâncaseră prea multŭ; la cea mare parte din eĭ exista uă hereditate nervósă şi toţĭ eraŭ bărbaţĭ.

Orĭ-cine înţellege importanţa acesteĭ stărĭ în ceea ce privesce cu deosebire medicina legală. Unŭ individŭ deşi sănĕtosŭ fiind expusŭ a avea în timpulŭ somnolenţeĭ hallucinaţiunĭ pe carĭ, prin tardivă reintórcere a consciinţeĭ şi a reflexiuneĭ, nu le póte îndată rectifica, póte săvêrşi fapte diverse, póte comite crime. Expertulŭ constatând la unŭ individŭ acusatŭ de omucidere (şi este curiosŭ că omuciderea este singura crimă ce s'a observat în timpulŭ somnelenţeĭ) constatândŭ, ḑicem, starea de somnolenţă, se va pronunţa despre neresponsabilitatea luĭ, căcĭ fapta sa a fost unŭ ce automaticŭ şi reflexŭ a uneĭ illusiunĭ sensoriale.

Sunt casurĭ în medicina legală în care medicul este adînc convinsŭ despre origina şi natura uneĭ óre-care fapte, şi cu tóte aceste cu greutate le póte proba. Acésta se întâmpla cu deosebire pentru faptele commise în timpulŭ somnolenţeĭ. Acéstă stare este unŭ fenomenŭ cu totulŭ trecĕtorŭ, nu este uă malatie de uă durată óre-care, ea n'are nicĭ prodrome, nicĭ simptome consecutive; fapta ce se comite în timpulŭ eĭ, se termină într'uă clipă şi maĭ tot-d'auna fără martorĭ. Pe ce dară să se baseze medicnlŭ ca s'o demonstre? Pe declaraţiunile numaĭ ale individuluĭ acusatŭ şi pe împregiurările în care s'a săvêrşitŭ faptulŭ.

Cercetările şi întrebările nostre ar trebui să aibă de scopŭ cunoscinţa dacă asemenea fenomene séŭ analoge s'aŭ observat altă dată la individulŭ acusatŭ, dacă uă influenţă hereditară apasă asupra luĭ şi cum se presintă somnulŭ luĭ obicĭnuitŭ; cum se deştéptă, şi dacă îşĭ reia îndată simţurile. Apoĭ, dacă fapta s'a commis după ce în realitate individulŭ era adormitŭ, şi cât timpŭ a trecutŭ; dacă între deşteptare şi faptă individulŭ a ḑisŭ séŭ a pronunţat vre-unŭ cuvêntŭ, care ar arăta reîntórcerea intelligenţeĭ salle şi dacă n'a fost premeditaţiune din partea luĭ. Modulŭ după cum elŭ îşĭ mărturisesce faptulŭ are assemenea uă óre-care importanţă, căcĭ elŭ n'are nicĭ uă absolută uitare, precumu şi nicĭ uă perfectă amintire a faptuluĭ ce a commis. — Somnolenţa uădată dovedita, individulŭ cată să fie consideratŭ ca victima uneĭ turburărĭ mintale, iară nu ca unŭ vinovatŭ care cată să fie pedepsitŭ, precum susţine Foderé, care crede că individulŭ care a comis în timpulŭ somnolenţeĭ şi alŭ somnambulismuluĭ uă crimă, a trebuit să o fi precugetat în timpulŭ vegherei, visurile omuluĭ fiind imaginea cugetărilor concepute pe când era deşteptŭ. (1)

Am spus că în somnŭ omulŭ are imaginĭ şi cugetărĭ, dară eulŭ lipsesce cu totulŭ şi motilitatea este inertă. Există însă uă stare pe care o considerăm ca patologică, în care raţionamentulŭ póte fi activŭ, deşi fără consciinţă, şi motilitatea în stare a produce mişcărĭ complicate şi coordonate pentru unŭ scopŭ definitŭ. Acésta este *somnambulismulŭ.* Deşi fórte curióse fenomenele acesteĭ nevrose extraordinare, despre care discuţiunile şi interpretaţiunile n'aŭ încetatŭ pînă astă-ḑĭ (2), totuşĭ explicaţiunea lorŭ este possibilă. Visulŭ póte conduce pe unele persóne, predispuse séu isbite de uă morbă nervosă, epilepsie, histerie, etc., la nisce acte care reclamă multa atenţiune şi reflexiune. La copiĭ ca şi la femeĭ june nu observămŭ fórte desŭ ca visulŭ le face să se scóle şi să vorbéscă? Unŭ gradŭ maĭ mare în acéstă disposiţiune şi vomŭ avea somnambulismulŭ. Somnambululŭ póte executa acte combinate avêndŭ unŭ scopŭ în raportŭ cu ideile visuluĭ luĭ, iară simpţibilitatea şi perceptivitatea să fie mărginite numaĭ la obiectele exterióre în relaţiune cu acellŭ visŭ. Numaĭ dară consciinţa intimă este poprită şi nimicită, iară nu şi cele-l-alte facultăţĭ în acéstă nevrosă; pentru aceea individulŭ nicĭ nu păstréză vre-uă amintire a actelorŭ petrecute în timpulŭ accesuluĭ, şi dacă ţine minte ce-va, este că a visatŭ numaĭ.

Multe nevrose suntŭ însoçite de somnambulismŭ, care pare a fi şi hereditară. Adessea pubertatea o provócă atât la femeĭ câtŭ şi la bărbaţĭ.

(1) V. *Annales d'hygiène et de médecine légale,* Iuliŭ 1862. Le somnambulisme naturel.
(2) Vedĭ şedinţele Societăţiĭ medico-psichol. francese din 1859, în annal. medico-psich. din 1860, p. 294 şi urm.

Accessele de somnambulismŭ se repetă adessea într'unŭ modŭ regulatŭ în tóte serile, mai rarŭ se observă neregularitatea în appariţiunea lorŭ; dară ori-cum arŭ fi, nu s'a vĕḍutŭ ca acéstă stare să dureze mai multŭ de unŭ anŭ, iară accesele mai multŭ de 2—3 ore. După accesŭ, individulŭ se culcă şi are de obiceiŭ unŭ somnŭ adîncŭ şi fórte greŭ.

Să nu se créḍă însă că tóte cugetările şi mişcările somnambulilorŭ suntŭ coordonate; ele suntŭ adesea fără legătură, confuse şi lipsite de unŭ scopŭ determinatŭ; de aci şi differinţe multiple în manifestaţiunea accesselorŭ. Unii executŭ fapte incoherente; alţii 'şi coordonă mişcările producêndŭ acte utile şi oportune, alţii potŭ vorbi şi rĕspunde, dacă li adresăm întrebări în sensulŭ ideilorŭ care le preocupă spiritulŭ în momentulŭ acela.

Unŭ individŭ dară somnambulŭ póte commite uă faptă criminală într'unulŭ din accessele salle, care va fi totŭ aşa de automatică, totŭ aşa de involuntară ca cuvintele ce arŭ fi pronunţatŭ în visŭ, séŭ ca faptele commise în timpulŭ somnolenţei. Aceste fapte nu'i potŭ fi imputabile, fiindŭ săvêrşite fără concursulŭ consciinţei şi a voluntăţii. Dară pentru a ne pronunţa în sensulŭ acesta arŭ trebui să ne convingemŭ ca individulŭ se afla în realitate într'unŭ accesŭ de somnambulismŭ, căci acésta póte fi invocată séŭ chiar simulată de cei rĕŭ-făcĕtori.

Diagnosa somnambulismului este mai lesne de făcutŭ ca a somnolenţei. Acésta este unŭ fenomenŭ cu totulŭ transitoriŭ şi de uă durată fórte scurtă, pe cândŭ somnambulismulŭ este uă nevrosă care consistă în accese repetate. Să cercetămŭ prin urmare dacă individulŭ accusatŭ a mai avutŭ assemenea accese, dacă în timpulŭ lorŭ a executatŭ mişcări difficile, precum este mersulŭ asupra învĕlitórei caselorŭ, pe lângă unŭ precipiciŭ, etc.; dacă în familia lui nu mai există şi alţi membri supuşi acestei stări séŭ unei stări analoge; dacă chiar elŭ nu este isbitŭ de epilepsie 'şi dacă ţine minte cele petrecute în timpulŭ accesului; simulaţiunea în ori-ce casŭ, se póte lesne descoperi.

SIMULAŢIUNEA ALIENAŢIUNEI MINTALE

Domnesce uă opiniune că nici uă malatie nu se póte simula cu mai multă facilitate ca alienaţiunea mintală şi nevrosele. Acésta putea fi adevĕratŭ altă dată, cândŭ morbele mintale eraŭ studiate numai din punctulŭ de vedere psichologicŭ. Astăḍi, cândŭ este stabilitŭ că fie-care morbă mintală are

nă simptomatologie speciala, atâtŭ fisică câtŭ şi psichică, simulaţiunea se póte lesne descoperi. In studiele nóstre precedinte amŭ încercatŭ a demonstra că orĭ-ce vesanie, fie din grupulŭ alienaţiunilorŭ simple, fie din acela alŭ alienaţiunilorŭ complicate, fie nă simplă infirmitate, are cararacterele eĭ speciale, are nă modalitate simptomatică, putem spune exclusivă, pe care rĕŭ-făcĕtorulŭ séŭ leneşulŭ nu le póte nicĭ nă dată simula séŭ imita. Fie-care morbă are assemenea causele eĭ predisponente şi occasionale, precumŭ are şi unŭ debutŭ şi unŭ mersŭ constantŭ şi nevariabilŭ.

In faça dară a unuĭ individŭ ce pressupunemŭ a fi simulatorŭ, modulŭ nostru de a procede va fi acelaşĭ ca şi pentru unŭ adevĕratŭ alienatŭ, cercetarea nóstră va fi directă şi indirectă.

Amŭ vĕḑutŭ că în marea majoritate a casurilor alienaţiunea mintală este hereditară; cunóscemŭ rolulŭ ce jócă în desvoltarea acesteĭ malatiĭ temperamentulŭ nervosŭ, differitele malatiĭ constituţionale şi diatesice, alcoolismul, epilepsia, histeria, impaludismulŭ, etc. Scimŭ asemenea că emoţiunile morale, miseria, passiunile, predispunŭ la acéstă malatie. N'arŭ trebui dară să negligemŭ cercetarea causelorŭ care arŭ fi putută provoca alienaţiunea mintală.

Unŭ elementŭ interessantŭ în cercetarea nóstră arŭ fi de a cunósce mersulŭ malatieĭ. Amŭ vĕḑutŭ că debutulŭ alienaţiuneĭ mintale este lentŭ, gradatŭ şi în fórte rare orĭ bruscŭ şi fără prodrome. In acestŭ de pe urmă casŭ să căutămŭ dacă elŭ a coincidatŭ cu condamnarea individuluĭ, cu vre-unŭ motivŭ particularŭ care să'lŭ fi silitŭ la simulaţiune. Uă periódă de incubaţiune, care constă într'uă depresiune melancolică, în schimbarea obiceiurilorŭ şi caracteruluĭ precedă maĭ totŭ-d'auna isbucnirea malatieĭ mintale; pe când la individulŭ care simulă, cuvintele incoherente şi mişcările desordonate aparŭ de uă dată şi în câte-va ore.

Totŭ în cercetarea indirectă intră şi analisa faptuluĭ pentru care individulŭ a fostŭ séŭ este accusatŭ. Condiţiunile şi circumstanţele în care s'a săvĕrşitŭ uă crimă ne póte pune în stare, fără altă cercetare, să cunóscemŭ mobilulŭ eĭ adevĕratŭ. Rĕŭ-făcĕtorulŭ, care are să săvĕrşéscă fapta sa, ia tóte precauţiunile pentru a nu fi descoperitŭ séŭ bănuitŭ; pe cándŭ alienatulŭ nu se ascunde câtuşĭ de puçinŭ; elŭ anunţă maĭ nainte ce voesce să facă, dă tutulorŭ să înţellégă ideile malative care'lŭ obcedă. Alienatulŭ care este atinsŭ de delirulŭ de persecuţiune se prepară cu multŭ maĭ de nainte pentru fapta sa, dară nu se ascunde, o face cunoscută autorităţiĭ, o anunţă chiar prin scrisóre acelluia asupra căruia voesce să'şĭ rĕsbune. — Teomanulŭ şi demonomanulŭ are hallucinaţiunĭ carĭ îĭ ordonă să comită

cutare séŭ cutare faptŭ; elŭ se apără de dênsele câtŭ póte pînă când devenindŭ imperiόse îlŭ împingŭ a executa crima. (1) Adesea mobilulŭ este fără însemnătate ca în paralisia generală, unde omulŭ póte committe delicte şi crime fără a avea consciinţa gravitaţiĭ lorŭ; precum şi în imbecilitate şi idiotismu unde elŭ lipsesce une-orĭ-cu totulŭ.

Cercetarea directă ne va pune adesea în stare să descoperim simulaţiunea. Orĭ-cine are puçinŭ obiceiulŭ de a vedea alienaţiunea mintală, scie că orĭ-ce formă are uă mască specială care nu este cu putinţă a fi simulată. Maniaculŭ are uă fisionomie care differă de aceea a dementuluĭ; imbecilulŭ de aceea a melancoliculuĭ; paraliticulŭ, de aceea a demonomanuluĭ, etc.; şi acéstă fisionomie este în raportŭ cu attitudinea, cu limbagiulŭ, cu determinaţiunile fie-căruia morbosŭ. De aci resultă că există uă compatibilitate între differitele simptome ce presinta alienatulŭ. Nu vomŭ găsi nicĭ uă-dată uă fisionomie rîḑêndă, mişcărĭ viĭ la unŭ lipemaniacŭ, precumŭ nu vomŭ găsi depresiunea nervósă, hallucinaţiunile triste, căutătura stinsă la unŭ dementŭ paraliticŭ cu delirŭ de grandóre. Acéstă compatibilitate a simptomelorŭ între ele n'o póte imita de câtŭ acellŭ care a studiatŭ pe alienaţĭ într'unŭ asilŭ.

Simulatorulŭ are totŭ de uă-dată şi tendinţa de a exagera tipulŭ manieĭ ce voesce a imita. Limbagiulŭ incoherentŭ şi agitaţiunea sunt maĭ pronunţate la falsulŭ decâtŭ la adevêratulŭ alienatŭ. Elŭ sparge, strică, lovesce fără a urma unŭ scopŭ; elŭ vorbesce fără şirŭ, amestecândŭ în limbagiulu luĭ obiectele, numele, persónele, datele, ḑillele, numerile. Apoĭ respunsurile luĭ sunt absurde : îlŭ întrebĭ de câţĭ anĭ este, şi îţĭ spune unŭ nume ; îĭ cerĭ mâna, îţĭ dă piciorulŭ, îĭ ḑicĭ să deschidă gura, elŭ închide ochiĭ. Cuvintele le pronunţă fără şirŭ, fără legătură, fără a denota unŭ raportŭ cu vre-uă conceptiune óre-care, elŭ este curiosŭ, absurdŭ, imposibilŭ la orĭ-ce mişcare, la orĭ-ce cuvintŭ. Din contra alienatulŭ, deşi calcă la fie-care momentŭ regulile logiceĭ, elŭ cugetă însă şi raţionéză în tóte morbele mintale, afară de ultimulŭ gradŭ alŭ demenţeĭ şi alŭ idiotismuluĭ; ideile luĭ sunt neregulate, dară sunt conforme concepţiunilor şi hallucinaţiunilor multiple, variate, ce percură spiritulŭ luĭ. Assemenea mişcările luĭ, deşi desordonate, sunt în raportŭ cu delirulŭ care îl obcedă. Idea de substanţă, de causă, de viaţă, într'unŭ cuvêntŭ principiile generale care constitue raţiunea pură există la orĭ-ce alienatŭ alŭ căruĭ cerebru n'a atinsŭ ultimulŭ gradŭ alŭ decadenţeĭ. Assemenea, noţiunea personalităţiĭ şi a euluĭ este nimicită numaĭ în demenţă şi în apparenţă în melancolia cu stupóre. Când îĭ întrebĭ

(1) Veḑĭ, despre melancolia delirantă.

numele, elŭ va tace séŭ îţĭ va spune unŭ altŭ nume, dară nu'ţĭ va respunde unŭ obiectŭ, unŭ numĕrŭ, séŭ alt-ceva.

Respunsurile simulatoruluĭ presintă încă câte-va caractere; elle sunt precedate de uă hesitaţiune fórte suspectă; pentru aceea ar trebui să 'ĭ facem întrebările nóstre cu inţélă, şi unele după altele, spre a nu'ĭ da timpulŭ de a cugeta şi a'şĭ prepara respunsurile; ele sunt contradictorie : îţĭ respunde la aceeaşĭ întrebare în diferite modurĭ în intervalŭ de câte-va momente, căcĭ le uită, nefiind resultatulŭ uneĭ concepţiunĭ séŭ unuĭ delirŭ organisatŭ. Apoĭ, elŭ nu se va apăra de accusaţiunea că este alienatŭ; — elŭ va căuta a te convinge în momentulŭ acella prin vre-uă phrasă, séŭ vre-uă mişcare absurdă, pe când alienatulŭ se va excita, se va mânia, îţĭ va cere contŭ şi explicaţiunĭ pentru acéstă accusare ; acesta prin urmare se emoţionéză, se supără când îl dojenescĭ séŭ îl accuzĭ, pe când simulatorulŭ crede că trebue să rĕmâe indifferentŭ şi apaticŭ.

Scrierea ne dă aceeaşĭ neregularitate a tipuluĭ şi a ideilor normale ale alienatuluĭ. Acesta va scri multŭ, aci cu logică, aci în rapportŭ cu ideile luĭ delirante; simulatorulŭ va înşira cuvinte peste cuvinte, a cărora lipsa de legătură şi de rapportŭ va fi unŭ indiciŭ tocmaĭ de simulaţiune.

Credŭ de prisos de a intra în enumerarea tutulor formelor de alienaţiune mintală şi a simptomelor lor. Voiŭ repeta numaĭ că miḑloculŭ singurŭ spre a descoperi simulaţiunea, nu este decât uă observaţiune îndelungată a alienaţilor şi unŭ studiŭ specialŭ alŭ differitelor vesaniĭ. Craniometria, sfigmografia, termometria, cercetarea tutulor apparatelor organice ne potŭ veni în ajutor şi pune pe cale să recunóscem simulaţiunea.

Pentru a ne convinge şi convinge şi pe judecătorĭ, observaţiunea într'unŭ asilŭ este de multe orĭ necesarie. Infirmieriĭ, aceĭ carĭ trăescŭ cât-va timpŭ cu alienaţiĭ, capătă uă habitudine care în assemenea casurĭ n'ar trebui să fie despreţnită. Eĭ, fiindŭ în contactŭ cu individulŭ suspectŭ ḑi şi nópte, potŭ surprinde neregularităţile ce lassă simulatorulŭ, obositŭ de uă lungă imitaţiune. In orele mâncăriĭ şi ale somnuluĭ elŭ cată a fi cu deosebire supraveghiatŭ. Supraveghiarea, observaţiunea directă şi indirectă, întrebările repetate, sunt maĭ preferabile decât miḑlócele de cruḑime ce uniĭ medicĭ consiliéză. Cloroformulŭ, electricitatea, canterisaţiunile şi chiar duşile prelungite n'ar trebui să fie întrebuinţate pentru a descoperi simulaţiunea.

Câtŭ despre nevrose voiŭ spune că epilepsia singură se póte simula cu óre-care successŭ, şi toţĭ cunoscŭ errórea în care a căḑutŭ chiar Esquirol care susţinea contrariulŭ, cu elevulŭ sĕŭ Calmeil care simulă în timpulŭ viziteĭ unŭ accessŭ completŭ de epilepsie. In acestŭ casŭ să ne aducemŭ a

minte de differitele forme ale epilepsieĭ, care maĭ tot-d'auna alternă între elle, de differitele fase ale accessuluĭ epilepticŭ, de fisionomia caracteristică a individuluĭ în fie-care din elle, de consecințele accessuluĭ, apoĭ de semnele ce ni le dă sfigmografulŭ atâtŭ la începutulŭ câtŭ şi la sfârşitulŭ ataculuĭ.

Pe cât era de frecuentă altă-dată simulaţiunea histerieĭ, choreeĭ, catalepsieĭ, extaseĭ, etc., cu atât astădĭ, cu progressele sciinţeĭ, mediculŭ are rara ocasiune de a procede la assemenea expertise. Simptomele positive ale acestor malatiĭ, le potŭ imita numaĭ aceĭ carĭ le-aŭ studiatŭ.

ERRATĂ

Pag.	*rendu*	*să se citéscă*	*în loc de*
21	3	distrugŭ	distingŭ.
27	3	explicită	explicată.
idem.	3	lipsa	lista.
36	5	îl insultă şi îl	îĭ însultă şi îi
44	19	ci la acellor	şi la acellor
50	16	opŭ	ḑiarŭ.
95	29	convulsiunĭ	contusiunĭ.
108	36	38	30
111	34	centrele	centrale.
120	37	penală	civilă.
207	24	susceptibilă	insceptibilă.
233	1	şi să se fixeze	şi să'l fixeze.

EXPLICAŢIUNEA GRAVURELORŬ

A. — P.... in etate de anĭ 35, muncitorŭ. Epilepsie cu atacurĭ convulsive, vertiginóse şi larvate. Aceste de pe urmă se presintă sub formă de hallucinaţiunĭ şi de accese de manie furiósă cu tendinţe la omucidere şi se potolescŭ în câte-va ore prin tinctura de digitală. Atacurile s'aŭ rărită într'unŭ modŭ considerabilŭ subt influenţa medicaţiuneĭ bromidrice.

B. — V.... în etate de 42 anĭ, preotŭ. Melancolie delirantă (teomanie); ereditate. De 8 lunĭ, nu maĭ voiesce să se hrănéscă; i se făcu injecţiunĭ in stomacŭ prin sonda œsofagiană de câte uă oca de lapte pe ḑi şi se applică clisme de zémă de carne.

C. — D.... în etate de anĭ 50, epistatŭ de moşie. Maniacŭ paraliticŭ; ideĭ de avuţie şi de grandóre; disfasie; ataxie musculară.

D. — I.... în etate de anĭ 40, israelită. Melancolie cu stupóre; mutismŭ absolutŭ; immobilitate; stenie vasculară constatată prin sfigmografŭ.

E. — Idiotismu congenitalŭ.



A.



B.



C.



D.



E.

INSTITUTULU „CARITATEA"

PENTRU CĂUTAREA MORBELOR NERVÓSE ŞI MINTALE

Esquirol, părintele psychiatriei, scria în 1828. «Unŭ institutŭ de alienaţi este unŭ instrumentŭ de vindecare; în mânile unuĭ medicŭ este agentulŭ terapeuticŭ cellŭ maĭ putericŭ în contra morbelor mintale.» Acéstă idee, justă în principiŭ, a avut uă influenţă deplorabilă asupra progreselor psychiatrieĭ; mediciĭ aŭ negligeatŭ tratamentul fisicŭ alŭ afecţiunilor psychice şi s'aŭ mărginitŭ numaĭ în tratamentulŭ moralŭ ce procură asilulŭ. Fondatorŭ de unŭ institutŭ ce'lŭ destinŭ căutăreĭ morbelor mintale, nu considerŭ tocmaĭ ast-fel avantagele unorŭ asemenea institute. Uă esperienţă de ḑece anĭ în miḑloculŭ alienaţilor noştri din Mărcuţa mĕ autorisă a susţine că alienaţiunea mintală este uă afecţiune curabilă, dupe uă medicaţiune energică şi aplicată cu stăruinţă; cu condiţiune însă ca medicaţiunea acésta să aïbă de bază cunoscinţa patogenieĭ şi a lesiuneĭ morbeĭ ce ne propunem a trata. Descoperirea causeĭ apropiate a malatieĭ, causeĭ fisio-patologice şi organice, prin care aflăm natura eĭ nu este tot-d'auna lesne de obţinutŭ; ea cere adesea uă observaţiune de maĭ multe ḑile şi ajutorulŭ unor metode de investigaţiune speciale. Eĭ bine, uă asemenea cercetare, fără de care unŭ tratamentŭ va fi cu totulŭ illusoriŭ, nu se póte face în miḑloculŭ familiĭ morbosuluĭ; şi iată unde vĕdŭ necesitatea unor institute speciale. Apoĭ tratamentulŭ, care în marea majoritate a casurilor de alienaţiune mintală cată să fie urmatŭ pe maĭ multe septĕmânĭ şi lunĭ, nu se póte aplica cu stăruinţă decâtŭ într'unŭ institutŭ. Intr'uă ţéră ca la noĭ unde misiunea şi sciinţa mediculuĭ sunt pe fie-care ḑi despreţuite şi desconsiderate, unde buruenile babelor şi maslurile preoţilor sunt preferate prescripţiunilor sciinţeĭ, mediculŭ riscă de a'şĭ perde autoritatea sa morală. In tóte morbele în genere, dară cu deosebire în alienaţiune mintală, elŭ este datorŭ, în interesulŭ chiarŭ alŭ bolnavuluĭ, să'şĭ păstreze acéstă autoritate, ceea ce nu se póte face decâtŭ într'unŭ stabilimentŭ specialŭ; aci elŭ va întrebuinţa miḑlócele ce ĭĭ învaţă arta, fără a şovăi şi fără a ceda rudelorŭ şi familiĭ carĭ, în impacienţa lorŭ, voescŭ a recurge la tóte încercările, adesea la cele maĭ absurde şi cele maĭ neraţionale.

Nu insistŭ asupra unor alte avantage ce procură institutele de acéstă natură. Toţĭ sciŭ că a depărta pe morbosŭ dintr'uă atmosferă de escitaţiune în care se afla pênĕ atuncĭ, a substitui voinţeĭ sale malative uă autoritate streină, a'ĭ provoca reflexiunea prin nuoĭ impresiunĭ şi printr'uă severă disciplină, a'lŭ isola în sfârşitŭ, suntŭ atâtea imprejurărĭ favorabile carĭ grăbescŭ restabilirea sănĕtăţiĭ séle.

BIBLIOTHECA MEDICALĂ ROMÂNĂ

Cea d'ântêiŭ trebuinţă a societăţiĭ nóstre este de a poseda uă bibliotecă naţională. In ceea ce privesce litteratura română possedăm opere de sciinţă profundă, graţie cărora am putea figura între cele mai înaintate popóre. In ceea ce privesce însă sciinţele, inferioritatea nóstră este vĕdită. Se facŭ de câţĭ-va anĭ încercărĭ demne de multă laudă de juniĭ noştriĭ savanţĭ în ramura sciinţelor naturale, dară elle sunt parţiale şi numĕrulŭ operilor de felulŭ acesta nu conrespunde nicĭ cu progressele, nicĭ cu aspiraţiunile naţiuneĭ. Acellaşĭ defectŭ putem semnala şi în medicină. Avem medicĭ învĕţaţĭ; dară modestia unora, lipsa de stăruinţă a altora devine uă pedică la mărimea bibliothecei nóstre. Nu este de prisosŭ de a da aci uă listă de tóte lucrările medicale apărute în aceşti după urmă anĭ în limba română, listă ce ar putea servi ca unŭ indicator utilŭ generaţiunilor june carĭ să sperămŭ că vor face maĭ bine de cât noĭ.

Ananescu D. Zoologia 1873.

Bacaloglu E. Elemente de phisică 1871.

Basscro A. Cursŭ elementarŭ de anthropologie 1873.

Baraşŭ I. Despre unele din institute filantropice 1859.

— Elemente din istoria naturală după Belege, 1854.

Brândza D. Cursŭ elementarŭ de istoria naturală, 1872.

— Notă asupra unui casŭ de trichinosă, 1874.

Butărescu M. Tractatŭ de anatomie descriptivă, nevrologie 1870. — Consideraţiunĭ asupra pansamentelor rare (memoriu) 1874.

Bernarth. Catalogulŭ de colecţiunea apelorŭ minerale sulfuluĭ, mineralelor fosile, petroleluĭ şi a eductelor preparate din petroleu, 1873.

Bălăcenu. Colera Asiatică, 287.

Bucholter C. Despre abortŭ, 1874.

Capşa S. Arta moşituluĭ, 1860.

Chabudénu C. Anatomia microscopică, elementologia, 1875.

Chernbach N. Atlas photograficŭ de câte-va tipurĭ de alienaţĭ, 1870.

Creţulescu N. Anatomia descriptivă, 1843.

Cuciurénu G. Descrierea cellor mai însemnate spitale din Germania, Anglia şi Francia 1842. — Despre vaccinare, 1847. — Despre lipitorĭ, 1847. — Despre mĕsurele holereĭ epidermice, 1847. — Proiectŭ despre organisarea ramuluĭ sanitarŭ, 1850.

Davila C. Conferinţe de chimie, 1872.

Dimitriescu-Severénu. Observaţiuni clinice asupra chirurgieĭ, 1869. — Atlas photograficŭ de anatomie patologică, 1869. — Observaţiuni clinice asupra fracturilor. 1869.

Drăghiescu D. Câte-va consideraţiuni asupra polypilor uterinĭ (memoriu) 1870. — Consideraţiĭ asupra abortuluĭ (memor.), 1870.

Essarcu C. Cursŭ de sciinţele naturale la facultatea de sciinţe din Bucur. 1864,

Epitis C. Insuşirea fisică a apeĭ minerale de la Balta-albă, 1847.

Fĕtu A. Manualŭ pentru învĕţătura móşelorŭ, 1872. — Proiectŭ de organisare a poliţiĭ sanitare, 1766. — Enumeraţia speciilorŭ de plante din grădina botanică de la Iaşĭ 1870. — Descrierea şi întrebuinţarea apeĭ comune şi a apelor minerale din România, 1874. — Incercărĭ pentru desvoltarea sciinţelor naturale în România 1874.

Felix I. Apele de beutŭ ale Bucurescilorŭ, 1874. — Rapportŭ generalŭ asupra serviciuluĭ sanitarŭ alŭ comuneĭ Bucurescĭ pe an. 1868. — Idem pe an, 1875 — Tractatŭ de hygienă publică şi poliţia sanitară. 1870.

Fialla I. Raportŭ sciinţificŭ alŭ divisiuneĭ chirurgicale din Spitalulŭ Filantropieĭ pe an. 1870, — Idem pe an. 1871, — Idem pe an. 1872.

Grecescu. Catalogulŭ plantelorŭ grădineĭ botanice din Bucurescĭ 1876

Gussi şi *Vartiadi.* Mica chirurgie 1844.

Iarcu D. Elemente de istorie naturală 1860.

Kalenderu N. Despre pleuresia purulentă (memoriu) 1873.

Măldărescu N. Consideraţiunĭ asupra atrofieĭ musculară rheumatismală (memoriŭ) 1868.

Marin Alexie. Prescurtare de chimie dupe Pelouze şi Frémy, 1852. — Noţiunĭ generale de physică după Pouillet 1857.

Mihălescu St. Influenţa lumineĭ asupra vieţeĭ, 1870. Mineralogia; 1871.

Nanianu B. Elemente de istoria naturală 1871.

Negură N. Despre migrenă (memoriŭ) 1868. — Hygienă populară 1873.

Nica C. Despre meningitele (memoriŭ) 1868.

Obedenaru. Fenomenele spinale în febrele eruptive (memoriŭ) 1868. — Cercetărĭ asupra intoxicaţiuneĭ palustre, 1873.

Pretrescu Z. Elemente de pharmacologie. Pharmacia şi arta de a formula 170. — Materia medicală şi terapentică 1874. — Acidulŭ phenicŭ. 1875.

Poni P. Cursŭ de chimie elementară. 1869.

Petrini P. Anatomia patologică şi microscopia a câtor-va piese anatomice (memoriu). 1874.

Polizu G. Prescurtare de anatomie descriptivă 1859. — Mica chirurgie, 1859. — Càrticica altoituluĭ 1859. — Fisiologia de Budge, 1860. — Despre acidulŭ salicilicŭ. 1876.

Rômnicénu Gr. Cholera epidemică 1868. — Tractatŭ de anatomie; osteologia 1871. — Câte-va cuvinte asupra greffe' dermo-epidermice (memoriŭ) 1874.

Serbescu N. Chimie, theoriă atomică 1876.

Sergiŭ D. Paralisiile rheumatismale prin frigulŭ humedŭ (memoriŭ) 1870.

Sporer I. Meşteşugulŭ moşireĭ, 1869.

Steege L. Apele minerale de la Slănicŭ. 1856.

Stefănescu Gr. Elemente de Zoologie, 1865.

Stefănescu N. Medicina populară, 1834.

Sulzu A. Consideraţiunĭ asupra epilepsieĭ şi manieĭ epileptice (memoriŭ) 1868 — Osp. Mărcuţa, relaţiunĭ clinice şi medico-legale, 1869. — Alienatulŭ în faça societăţeĭ şi a sciinţeĭ 1877.

Stamati T. Istoria naturală prescurtată 1841. — Unŭ manualŭ de physică elementară, dupĕ Muncken 1849.

Teodorescu F. Hepatita acută şi abcesele ficatuluĭ (memoriŭ) 1872.

Trandafirescu M. Despre angina peptuluĭ (memoriŭ) 1868. — Uă nouă metodă de tratamentŭ alŭ phlegmonuluĭ periuterinŭ (memoriŭ) 1870.

Trandafirescu T. Despre cataracta (memoriŭ) 1871.

Vernavu C. Rudimentum physiografiæ Moldaviæ, 1836. — Despre cholera Asiatică 1844 şi 1852.

Vellénu S. Acţiunea apelorŭ sulfurόse asupra sifilisuluĭ (memoriŭ) 1870.—Noţiunĭ sciinţifice asupra băilorŭ de la Olănescĭ, 1871.

Vercescu N. Despre erysipela (memoriŭ) 1871.

Vidman. Despre apa minerală de la Balta-albă. 1846.

Vlădescu V. Tabla statistică de clinică opthalmologică. 1875.

THESE DE DOCTORATŬ

SUSŢINUTE LA FACULTATEA DE MEDICINĂ DIN BUCURESCĬ

Câte-va cuvinte despre diphteriă, de *G. Stransky.*

Despre febra continuă palustră, de *I. Slavcoff.*

Câte-va cuvinte asupra embolieĭ pulmonare, de *C. Petroni.*

Clorurulŭ de sodiŭ, acţiunea sa eupeptică de *N. Serbescu.*

Despre affecţiunile renale descrise sub numele de morbu luĭ Bright de *G. Hacanov.*

Despre hemoragiele din vasele utero-placentare în timpulŭ şi după expulsiunea placenteĭ de *L. Friedman.*

Psamoma şi sarcoma angiolitică, de *I. Dimitriu.*

Natura şi patogenia febreĭ puerperale, de *G. Grigorescu.*

Despre phlegmonulŭ perinefretriŭ, de *G. Calalbu.*

Câte-va cuvinte asupra şancărilorn primitive, de *G. Ţânţărenu.*

Etiologie şi profilaxia cholereĭ epidemice, de *G. Păltinénu.*

Acţiunea physiologică şi applicaţiunile therapeutice ale alcoolului ca medicamentŭ stimulantŭ, de *Bissecof P.*

Polyuria (diabetŭ insipidŭ), de *Leonte Anastasievicĭ.*

Febra ca elementŭ morbidŭ, de *M. Athanasovicĭ.*

Despre gommele sifilitice de *A. Racovicénu.*

Despre irita sifilitică de *I. Aldescu.*

Câte-va cuvinte despre fistule anale de *N. Condemin.*

Cov-pox, séŭ vaccina animală de *D. Staicu.*

Consideraţiunĭ asupra flegmonuluĭ periuteniŭ simplu de *T. Dimitrof.*

Hemoragiile provenite din inserţiunea viciósă a placenteĭ, de *M. Lupescu.*

Despre Afasia de *S. Herdianu.*

Iaborandi, actiunea fisiologică şi terapeutică de *Vas. Michaele.*

Cercetărĭ demografice asupra populaţiuneĭ Românieĭ şi în specialŭ a districtuluĭ Iaşĭ de *V. Agappi.*

Despre cloralulŭ hidratatŭ de *A. Economu.*

Despre paralisiile parţiale produse prin frigulŭ humedŭ, de *N. Constantinescu.*

DIARE MEDICALE

Mediculŭ Românŭ, 1859—1860, de dr. Severin.

Gazetta medicală, 1865, de dr. N. Turnescu.

Monitorulŭ medicalŭ 1864—1867, de I. Polizu.

Gazetta spitalelor, 1867—68, de dr. A. Sutzu.

Gazetta medico-chirurgicală. 1870—1876, de dr. A. Sutzu, Dimitriescu-Severénu, Rômnicénu, Vlădescu şi Drăghiescu. (1)

Revista medicală, 1872, de dr. Măldărescu, Chernbach şi Vellénu.

România medicală 1875—1876, de dr. Marcovicĭ, Kalenderu, Felix, Fialla şi Rômnicénu.

Revista Sciinţifică 1870—1876, de d-niĭ Aurelian şi Gr. Stefănescu.

(1) Domniĭ dr. Vlădescu în 1870, şi d. Rômnicénu în 1873 s'aŭ retrasŭ din redacţiunea Gazetteĭ.

UMF